

REVUE DE LITTÉRATURE

**GESTION DE L'ACCÈS AU
MATÉRIEL D'INJECTION ET DE LA
RÉCUPÉRATION DES SERINGUES
SUR LES PLANS CANADIEN ET
INTERNATIONAL**

Institut national de santé publique du Québec

Janvier 2001

Rédaction :

Marie-Claude René, B.A.

Sous la direction de :

Richard Cloutier, M. Sc. Inf.
Centre québécois de coordination sur le sida
Ministère de la Santé et des Services sociaux

Danielle Auger, M.D. M. Sc.
Institut national de santé publique du Québec
Centre québécois de coordination sur le sida
Ministère de la Santé et des Services sociaux

Remerciements :

Merci à tous ceux qui nous ont fourni des renseignements utiles. Merci à madame Tania Duplessis qui a revu la mise en page et la présentation finale.

Vous pouvez vous procurer d'autres exemplaires du présent document en téléphonant au numéro (514) 864-8044.

Aussi, vous pouvez le consulter dans le site Internet de l'Institut national de santé publique du Québec à l'adresse www.inspq.qc.ca.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES FIGURES	VI
LISTE DES ABRÉVIATIONS.....	VII
LISTE DES ANNEXES.....	VIII
INTRODUCTION	2
RÉSULTATS.....	4
1. Canada.....	4
1.1 Ottawa	4
1.2 Toronto	9
1.3 Vancouver	11
1.4 Calgary	13
1.5 Régina.....	15
1.6 Montréal	15
2. France.....	18
3. Suisse	38
4. États-Unis.....	44
5. Australie	49
6. Espagne.....	51
CONCLUSION	54
BIBLIOGRAPHIE.....	56
ANNEXES.....	60

LISTE DES FIGURES

Figure 1	Collecteur de seringues simple de la région d'Ottawa-Carleton.....	8
Figure 2	Collecteur de seringues simple de la ville de Calgary	14
Figure 3	Collecteur de seringues simple de la ville de Montréal	17
Figure 4	Le Kap	20
Figure 5	Le Kit.....	20
Figure 6	Autocollant « Votre pharmacien, acteur de la prévention du sida ».....	21
Figure 7	Stéribox 2	23
Figure 8	Stéricup.....	24
Figure 9	Distributeurs mécaniques simples de France	27
Figure 10	Distributeur-échangeur de seringues de France	28
Figure 11	Récupérateurs ou collecteurs électroniques de France	29
Figure 12	Carte de la localisation des automates en France	30
Figure 13	Totem.....	31
Figure 14	Voies de récupération que peut emprunter une seringue usagée en France	34
Figure 15	Collecteurs de seringues simples de France	36
Figure 16	Flash+	39
Figure 17	Safety set	40
Figure 18	Collecteur de seringues simple de la ville de Lausanne.....	43
Figure 19	Brochure « Qui s'y frotte ne s'y pique pas forcément »	44

LISTE DES ABRÉVIATIONS

Afin d'éviter d'alourdir le présent document, nous utilisons certaines abréviations.

INSPQ	Institut national de santé publique du Québec
CQCS	Centre québécois de coordination sur le sida
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
PES	Programme d'échange de seringues
PRAMIRS	Programme régional d'accès au matériel d'injection et de récupération des seringues
SPCUM	Service de police de la Communauté urbaine de Montréal
UDI	Utilisateur de drogues par injection

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1	Affiche « Be careful with needles ! » du Département de santé publique de Toronto
Annexe 2	Encart produit par le Département d'incendies de Calgary
Annexe 3	Affiche produite pour les élèves par le Département d'incendies de Calgary
Annexe 4	Brochure produite par le Département d'incendies de Calgary
Annexe 5	Affiche produite pour les UDI par le Département d'incendies de Calgary
Annexe 6	Affiches du Département de santé de Régina
Annexe 7	Dépliant « On pique votre curiosité » de Spectre de rue
Annexe 8	Dépliant « Protégeons les enfants du Centre-Sud » de Tandem Montréal
Annexe 9	Critères de fabrication, d'utilisation des récupérateurs de seringues usagées ainsi que conditions d'implantation selon le Conseil supérieur d'hygiène publique de France
Annexe 10	« Syringe Disposal Programs Primarily for Injection Drug Users » dans G.E. Macalino et <i>al.</i> , « Community-Based Programs for Safe Disposal of Used Needles and Syringes », <i>Journal of Acquired Immune Deficiency Syndrome and Human Retrovirology</i> , vol. 18 (Suppl. 1), 1998, p. S111-S119.
Annexe 11	« Considerations for Establishing Community-Based Programs for Safe Disposal of Syringes » dans G.E. Macalino et <i>al.</i> , « Community-Based Programs for Safe Disposal of Used Needles and Syringes », <i>Journal of Acquired Immune Deficiency Syndrome and Human Retrovirology</i> , vol. 18 (Suppl. 1), 1998, p. S111-S119.

INTRODUCTION

Le partage d'aiguilles, de seringues ou de matériel d'injection (cuillère, filtre, eau, tampon d'alcool, etc.) entre utilisateurs de drogues par injection (UDI), représente l'un des modes de transmission les plus fréquents des hépatites B et C ainsi que du VIH¹.

Au cours de l'année financière 2000-2001, dans le cadre du Programme d'intervention auprès des personnes infectées par le virus de l'hépatite C (VHC), le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a prévu compléter et bonifier l'accès au matériel d'injection stérile dans les programmes régionaux d'accès au matériel d'injection et de récupération des seringues (PRAMIRS). Le MSSS suggère que, outre les seringues, divers éléments soient accessibles aux personnes qui font usage de drogues par injection dans le but de prévenir la transmission des hépatites B et C ainsi que du VIH. Dans une lettre aux directeurs de la santé publique, le 5 juillet 2000, le MSSS annonçait l'allocation de sommes d'argent afin de bonifier l'accès à du matériel d'injection stérile (particulièrement de l'eau stérile, des filtres et des contenants pour dissoudre la drogue).

Dans le contexte où plus de 1,2 million de seringues sont distribuées au Québec chaque année, un portrait s'avère pertinent. À la demande du Centre québécois de coordination sur le sida (CQCS) du MSSS, l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) a alors élaboré une enquête visant : 1) l'identification des barrières et la définition des modalités idéales relativement à l'accès au matériel d'injection et à la récupération des seringues ; 2) l'identification du matériel d'injection à distribuer pour prévenir la transmission de l'hépatite C. Le but étant de proposer aux PRAMIRS des moyens pour faciliter l'accès au matériel d'injection et la récupération des seringues.

¹ MSSS, POINT DE REPÈRES ET DSP DE QUÉBEC, *Si tu prends de la DOPE Évite le BAD TRIP des hépatites A B C*, Québec, MSSS, 2000 et M. ALARY et C. HANKINS, *RÉSEAU SURVUDI : Qui sont les UDI infectés par le VIH ? Qui sont les UDI qui deviennent infectés par le VIH ?*, Québec, 2000 dans CQCS, *Recueil des présentations lors de la seizième rencontre provinciale des intervenant(e)s en prévention de la transmission du VIH chez les UDI*, Montréal, CQCS, 13 juin 2000, 64 p.

Pour ce faire, deux démarches, parallèles et complémentaires, ont été entreprises. La première démarche, qui consiste à tracer un portrait national de la gestion de l'accès au matériel d'injection et de la récupération des seringues, fait l'objet d'un premier rapport. Le document présent, qui vient appuyer les recommandations formulées dans le premier rapport présente une revue de littérature sur les plans canadien et international, décrivant les modalités d'accès au matériel d'injection et de récupération des seringues ainsi que les divers éléments qui, dans le contexte de la prévention du VIH et des hépatites B et C, sont recommandés pour la distribution du matériel d'injection stérile auprès des UDI.

La deuxième démarche, entreprise par l'INSPQ, est effectuée par Janine Matte, pharmacienne. Elle vise à identifier les caractéristiques des produits recommandés pour la distribution au Québec (eau stérile, papier filtre, contenants de dilution et de chauffage, contenants individualisés de récupération) et à déterminer les sources d'approvisionnement afin de proposer un système national d'approvisionnement. Cette démarche fera l'objet d'un autre rapport.

Afin d'élaborer ce présent document, différentes sources d'information ont été consultées, soit : des documents produits par différents ministères du Québec et d'ailleurs, des articles de revues et de journaux, des sites Web ainsi que de la correspondance en provenance de plusieurs établissements. De plus, par téléphone, des personnes de diverses organisations et compagnies ont été contactées.

Aussi, à l'intérieur de ce document, les informations recueillies sont présentées en fonction des différents pays et villes. Lorsque les renseignements nécessaires sont disponibles, l'accès et la récupération dans chacun de ces pays et de ces villes sont démontrés selon les divers centres ou modes d'accès au matériel d'injection (programmes d'échange de seringues (PES), pharmacies, automates ainsi que collecteurs de seringues simples et autres).

RÉSULTATS

1. Canada

Les renseignements disponibles, concernant l'accès au matériel d'injection et la récupération des seringues au Canada, sont présentés selon les villes d'Ottawa, de Toronto, de Vancouver, de Calgary, de Régina et de Montréal.

1.1 Ottawa

ACCÈS AU MATÉRIEL D'INJECTION

Accès : PES

Le PES de la région d'Ottawa-Carleton, connu sous le nom de SITE, qui comprend un site fixe et un autobus, distribue des seringues, des bouteilles d'eau stérile (bouteilles de plastique 10 ml), des bouteilles d'eau de Javel (bouteilles de plastique 10 ml), des tampons d'alcool, des filtres ainsi que des contenants de dissolution et de chauffage appelés « cooker » (il s'agit de bouchons de bouteilles en métal auxquels sont percés deux trous pour y insérer des trombones dépliés servant de poignées). La distribution aux UDI se fait à l'unité (les seringues, les bouteilles d'eau stérile et les autres éléments sont distribués séparément)^{2 3}.

Le Département de santé d'Ottawa-Carleton est responsable de l'approvisionnement du PES. Une camionnette est utilisée afin d'effectuer la distribution⁴.

² B. O'BRIEN-LITTEN, du Ottawa-Carleton Health Department.

³ ASSOCIATION CANADIENNE DE SANTÉ PUBLIQUE, *Partenariats d'échange de seringues dans le cadre du programme SITE à Ottawa* [article Web], Canada, www.cpha.ca, s. d., consultation juillet 2000.

⁴ B. O'BRIEN-LITTEN, *Op. cit.*

Accès : Pharmacies

Toutes les pharmacies de la région d'Ottawa-Carleton effectuent la vente de seringues. Cependant, un certain nombre ne vendent des seringues qu'aux diabétiques, refusant d'en vendre aux UDI⁵.

Accès : Autres

Six centres de santé communautaires (« community health center »), dont un spécialisé en VIH, leurs travailleurs de rue ainsi que quatre « drop-in center » distribuent du matériel d'injection. Le matériel distribué est le même que dans le PES. La distribution se fait également sous forme d'unité^{6 7}.

Le Département de santé d'Ottawa-Carleton s'occupe de l'approvisionnement des centres de santé communautaires et des « drop-in center ».

RÉCUPÉRATION DES SERINGUES

Récupération : PES

Les UDI peuvent échanger leurs seringues usagées dans les PES. Le Département de santé d'Ottawa-Carleton s'occupe du transport et de la disposition des seringues usagées récupérées par le PES⁸.

Récupération : Pharmacies

Dans le cadre du programme « Take it back », certaines pharmacies (36) acceptent de récupérer les seringues usagées (une liste de ces pharmacies est d'ailleurs disponible). Les jeunes pharmaciens sont plus favorables à la récupération. De plus, les individus qui le désirent peuvent se procurer un coupe-aiguilles, de marque Becton-Dickinson (B-D) entre autres, dans certaines pharmacies. Il s'agit d'un dispositif qui saisit l'aiguille et la conserve dans

⁵ *Ibid.*

⁶ *Ibid.*

⁷ ASSOCIATION CANADIENNE DE SANTÉ PUBLIQUE, *Op. cit.*

⁸ B. O'BRIEN-LITTEN, *Op. cit.*

une case de plastique rigide. La seringue, ainsi dépourvue de son aiguille, est jetée dans les poubelles. Cette dernière pratique est cependant remise en question, car même si l'aiguille a été sectionnée, la seringue demeure piquante et représente un risque de contamination. Les seringues, dont l'aiguille a été sectionnée à l'aide d'un coupe-aiguilles, devraient être déposées dans des contenants de récupération^{9 10 11}.

Récupération : Collecteurs de seringues simples

La région d'Ottawa-Carleton dispose de collecteurs de seringues simples (« drop boxes »)¹². En 1997, le Département de santé d'Ottawa-Carleton a effectué l'achat de 20 collecteurs de seringues simples, destinés à être installés dans les différentes rues de la ville afin de récupérer les seringues utilisées par les UDI. À cause des résistances de la population, le projet a été interrompu. Devant un tel projet, les résidents, tout en reconnaissant que les seringues usagées abandonnées dans les rues représentent un danger, nourrissent certaines craintes (ex. : que les enfants, en voulant imiter les adultes, ramassent les seringues usagées trouvées dans la rue et les déposent dans les collecteurs en risquant ainsi de se piquer ; que les enfants voient les collecteurs de seringues simples comme l'expression de l'acceptation de la consommation de drogues ; que la communauté soit perçue négativement ou encore que les collecteurs de seringues attirent davantage d'UDI dans le voisinage)¹³.

Le projet de collecteurs de seringues simples d'Ottawa-Carleton a redémarré en février 2000. Un premier collecteur a alors été installé dans un refuge pour les personnes sans abri. Il est destiné à recueillir les seringues, les aiguilles, les stylos injecteurs d'insuline et les lancettes usagés des UDI et des diabétiques. Au cours de l'été, trois autres collecteurs ont été installés dans un hôpital, une clinique de santé et une caserne de pompiers. Les gens peuvent conserver

⁹ G. FORGET, « Les seringues, aiguilles et lancettes utilisées... Savez-vous comment en disposer ? », *Plein soleil*, printemps 1998, p. 13, 14.

¹⁰ B. O'BRIEN-LITTEN, *Op. cit.*

¹¹ OTTAWA-CARLETON HEALTH DEPARTMENT, correspondance.

¹² Les collecteurs de seringues simples sont composés d'un coffrage résistant et impossible à déplacer, à l'intérieur duquel un contenant de récupération est placé. Les collecteurs permettent seulement de récupérer les seringues usagées et ne fonctionnent pas à l'aide d'un système mécanique ou électronique.

¹³ E. RILEY et al., « Operation Red Box : A Pilot Project of Needle and Syringe Drop Boxes for Injection Drug Users in East Baltimore », *Journal of acquired Immune Deficiency Syndrome and Human Retrovirology*, vol. 18 (Suppl. 1), 1998, p. S120-S125 et P. BEILENSON et al., « A focus group evaluation of drop box for safe syringe disposal », *Journal of Drug Issues*, vol. 28, n° 4, 1998, p. 905-920.

leurs seringues usagées dans un contenant de plastique n'étant pas plus large qu'une bouteille de deux litres de boisson gazeuse et le déposer dans un collecteur de seringues simple. Dans chacun des établissements où un collecteur de seringues simple a été installé, un employé est chargé de regarder une fois par jour le volume de seringues usagées qui se trouvent dans le contenant de récupération à l'intérieur du collecteur. Lorsque ce dernier est rempli, la personne responsable contacte le Département de santé d'Ottawa-Carleton qui s'occupe de remplacer le contenant de récupération rempli. Malgré que le projet soit en cours depuis peu, les résultats obtenus sont encourageants. Le collecteur situé dans le refuge recueille environ 1 400 seringues par mois et celui de l'hôpital 2 800 par mois^{14 15 16}.

Les collecteurs de seringues simples dans la région d'Ottawa-Carleton sont achetés à la compagnie Johnson Environmental Products, Inc¹⁷.

¹⁴ B. O'BRIEN-LITTEN, *Op. cit.*

¹⁵ OTTAWA-CARLETON HEALTH DEPARTMENT, *Op. cit.*

¹⁶ R. PETTIS, du Ottawa-Carleton Health Department.

¹⁷ JOHNSON ENVIRONMENTAL PRODUCTS, INC., *Needle disposal unit* [article Web], Ontario, www.buttstop.com, s. d., consultation octobre 2000.

Figure 1
Collecteur de seringues simple de la région d'Ottawa-Carleton



Récupération : Autres

Les centres de santé communautaires et leurs travailleurs de rue de même que les « drop-in center » effectuent la récupération des seringues usagées. Le Département de santé d'Ottawa-Carleton s'occupe du transport et de la disposition des seringues usagées récupérées par ces centres d'accès¹⁸.

La municipalité d'Ottawa-Carleton dispose d'un dépôt régional pour les déchet spéciaux (« Household Special Waste Depots ») où les gens peuvent apporter leurs seringues, leurs aiguilles, leurs stylos injecteurs d'insuline et leurs lancettes usagés¹⁹.

¹⁸ B. O'BRIEN-LITTEN, *Op. cit.*

¹⁹ OTTAWA-CARLETON HEALTH DEPARTMENT, *Op. cit.*

De même, des endroits qui recueillent les seringues usagées une fois dans l'année (« Special One-Day Depots ») sont à la disposition des habitants de la région d'Ottawa-Carleton. Il s'agit de Robert O. Pickard Environmental Centre à Gloucester, Maple Grove à Kanata ainsi que Lansdowne et Industrial Ave. à Ottawa.

Des petits incinérateurs pour seringues sont aussi disponibles sur le marché pour un usage personnel et professionnel. Ils portent le nom de Needle-Ease®. Une fois incinérées, les aiguilles sont réduites en cendres.

Si les gens trouvent des seringues souillées sur leur propriété, ils peuvent contacter le Département de santé de la région d'Ottawa-Carleton par le biais de la ligne d'information 24 heures.

1.2 Toronto

ACCÈS AU MATÉRIEL D'INJECTION

Accès : PES

Le Département de santé de Toronto gère le PES. Les fonds nécessaires proviennent du gouvernement provincial et de la municipalité. Le Département de santé achemine le matériel à ses bureaux, aux autobus (3), aux travailleurs de rue ainsi qu'à une vingtaine de « community agencies » (hôpitaux, centres de santé communautaires, etc.) qui le distribuent ensuite aux UDI. Le matériel d'injection disponible pour les UDI est constitué de seringues, de filtres, de bouteilles d'eau stérile, d'acide ascorbique, de condoms, de garrots, de tampons d'alcool et de tampons secs. Le Département de santé étudie présentement la possibilité de distribuer des pipes à crack²⁰.

L'acide ascorbique et l'acide citrique servent à diluer l'héroïne. Leur utilisation est particulièrement importante pendant la préparation de l'héroïne brune²¹.

²⁰ S. HOPKINS, du Toronto Health Department.

²¹ C. MORISSETTE, de la Direction de la santé publique de Montréal-Centre.

Accès : Pharmacies

Quelques pharmacies distribuent des seringues qui leur sont acheminées par le Département de santé de Toronto. Cependant, pour ce dernier, les pharmacies ne représentent pas une voie de distribution qu'il désire développer, étant donné le manque d'anonymat et l'impossibilité d'y offrir du soutien²². Cette approche semble diamétralement opposée à celle adoptée par le Québec où l'anonymat constitue un facteur facilitant l'accès aux seringues dans les pharmacies.

RÉCUPÉRATION DES SERINGUES

Récupération : PES

Les bureaux du Département de santé de Toronto, les autobus, les travailleurs de rue de même que les « community agencies » effectuent la récupération des seringues usagées. Le Département de santé de Toronto s'occupe de disposer des seringues recueillies²³.

Dans le cadre du projet « Get the Needles off the Street », différentes approches en matière de récupération des seringues utilisées par les UDI et les diabétiques ont été développées²⁴.

Récupération : Collecteurs de seringues simples

Des collecteurs de seringues simples (« drop boxes ») sont installés dans des départements de santé, des parcs, des cliniques, des hôpitaux et des PES²⁵.

Récupération : Autres

Toujours dans le cadre du projet de la Ville de Toronto, des individus se chargent de ramasser les seringues usagées laissées dans les parcs, sur les plages et dans les rues.

²² S. HOPKINS, *Op. cit.*

²³ *Ibid.*

²⁴ G.E. MACALINO et al., « Community-Based Programs for Safe Disposal of Used Needles and Syringes », *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndrome and Human Retrovirology*, vol. 18 (Suppl. 1), 1998, p. S111-S119.

²⁵ *Ibid.*

Le Département de santé publique de Toronto a aussi produit une affiche intitulée « Be careful with needles ! » (annexe 1). Cette affiche explique les procédures à suivre lorsque des seringues usagées sont retrouvées dans l'environnement²⁶.

1.3 Vancouver

RÉCUPÉRATION DES SERINGUES

Récupération : PES

La politique de Vancouver, en ce qui concerne les seringues et les condoms usagés, se divise en deux volets : l'un traite du ramassage ainsi que de la mise au rebut « Pick-up/Disposal » et le second de l'éducation. À Vancouver, la majorité des initiatives relevant de ces deux volets sont coordonnées par la Downtown Eastside Youth Activities Society (DEYAS)²⁷.

À propos du volet traitant du ramassage et de la mise au rebut, le PES de DEYAS a mis de l'avant trois initiatives afin d'effectuer la collecte des seringues usagées. Il s'agit :

1. de distribuer une seringue stérile en échange d'une seringue usagée.
2. de distribuer des contenants de récupération pour les objets coupants, des pinces et des gants à tous ceux qui trouvent des seringues usagées. Au départ, les contenants étaient distribués dans les hôtels locaux, les centres communautaires et les commerces. Maintenant, les contenants sont distribués aux individus et aux organisations à travers la ville de Vancouver, ainsi qu'aux organisations à l'extérieur de Vancouver qui n'ont pas accès à un dispositif sécuritaire de collecte des seringues et qui sont susceptibles de trouver des seringues usagées sur une base régulière. Aujourd'hui, des contenants de récupération sont installés dans des écoles, des parcs, des centres communautaires, au Service de police de Vancouver, au «Vancouver Pretrial » et au « Vancouver Court house ». On en retrouve aussi dans un certain nombre de commerces, d'immeubles à logements, de coopératives, de maisons d'hébergement et de sociétés des alcools de Vancouver, dans pratiquement tous

²⁶ DEPARTMENT OF PUBLIC HEALTH, CITY OF TORONTO, *Be careful with needles !* [affiche], s. d.

²⁷ *Vancouver needle exchange safety policy*, s. l., mars 2000.

les hôtels ainsi que les bars de la région de Downtown Eastside et de Granville, dans la compagnie CN et dans l'organisation Pacific AIDS Ressource Center. Les seringues sont ramassées ponctuellement.

3. que des employés du PES ramassent les seringues, les condoms et le matériel d'injection usagés dans les rues de la communauté, les ruelles, les parcs, les cours d'écoles et d'autres endroits publics. Ces employés coordonnent aussi la distribution et le ramassage des contenants pour les objets coupants. Au départ, en 1993, un employé travaillait à mi-temps et était rémunéré par la Ville de Vancouver. Par la suite, le ministère de la Santé de la Colombie-Britannique a donné des fonds afin qu'un employé soit assigné à cette tâche à temps complet. Aujourd'hui, deux employés travaillent à temps complet sur ce projet. D'autres personnes s'occupent de ramasser les seringues et les condoms usagés, particulièrement les employés des écoles et ceux des parcs, plus précisément « the Vancouver School Board », « the Vancouver/Richmond Health Board », « the Vancouver Parks Department » et la Ville de Vancouver.

Concernant le volet sur l'éducation, DEYAS et d'autres organismes de la communauté distribuent du matériel et un dépliant, intitulé « What to Do if You Get Poked by a Needle », aux commerces et aux organisations qui utilisent les contenants de récupération ainsi qu'à toute autre personne ou agence intéressée. DEYAS informe sur la façon de manipuler les seringues et les condoms usagés, sur les modes de transmission du VIH, des hépatites virales de même que sur les agents potentiellement infectieux. DEYAS effectue de la formation auprès des employés de parcs et d'écoles. Ces derniers fournissent une information similaire aux enfants fréquentant leurs installations et à leur famille. DEYAS rend disponible un service d'éducation sur les seringues et les condoms à tout membre de la communauté ou aux agences désirant de l'information. Des dépliants sont distribués à ce sujet. Les PES conseillent aussi à leurs clients, verbalement de même que par l'entremise de posters et de prospectus, de jeter leurs condoms et leur matériel d'injection dans les poubelles et de retourner leurs seringues usagées au PES. Les employés de différents établissements (employés des parcs, de DEYAS, etc.) ont aussi développé une procédure lorsque des soins médicaux sont nécessaires.

1.4 Calgary

ACCÈS AU MATÉRIEL D'INJECTION

Accès : PES

Dans la ville de Calgary, la distribution du matériel d'injection se fait, entre autres, par l'entremise du PES (« Safetyworks Calgary ») qui dispose d'une unité mobile et de sites fixes. La distribution se fait à l'unité. Des seringues de marque B-D (3cc, 1/2cc insuline, 1cc 1/2" insuline) et monoject 3cc, des aiguilles B-D (27G 1/2", 26G 1/2", 21G 1 1/2", 18G 1 1/2"), des condoms (Shiek lubrifiés et non-lubrifiés, Hardcover, Reality Female Condom), des lubrifiants (Safer Sex Lube et Muko), des tampons d'alcool, des garrots, des filtres (Cotton Pellets # 3), des gants (Nitrite Gloves faibles en poudre et en latex non-stérile) ainsi que des bouteilles d'eau non stérile sont distribués^{28 29}.

Accès : Pharmacies

Quelques pharmacies effectuent la vente de seringues³⁰.

RÉCUPÉRATION DES SERINGUES

Récupération : PES

Le PES effectue la récupération des seringues. Il dispose de contenants de récupération de 5 gallons, de 2,8 litres, de 1 gallon et de 1 litre pour les objets coupants³¹.

Depuis un an et demi, un concours a été mis sur pied. Pour chaque seringue rapportée, les UDI se voient remettre un billet pour le tirage mensuel d'une chemise en denim. Ainsi, le taux de récupération est passé en un an et demi de 95 % à 125 %.

²⁸ CALGARY REGIONAL HEALTH AUTHORITY (CRHA), correspondance.

²⁹ M.J. PAQUIN, du Calgary Regional Health Authority.

³⁰ *Ibid.*

³¹ *Ibid.*

Récupération : Collecteurs de seringues simples

Le Département d'incendies de Calgary, en collaboration avec d'autres organisations, a développé et introduit des collecteurs de seringues simples (« needle disposal box »). De vieilles boîtes postales de Postes Canada ont été peinturées en jaune clair et déposées dans différents endroits de la ville. Les pompiers se chargent de l'entretien et de la vidange des boîtes. Au départ, 12 boîtes ont été réparties à l'intérieur de la ville. En un an, environ 100 000 seringues usagées ont été recueillies. Récemment, se sont ajoutées 10 nouvelles boîtes qui ne sont pas, cette fois-ci, d'anciennes boîtes postales, mais plutôt d'un nouveau modèle^{32 33}.

Figure 2
Collecteur de seringues simple de la ville de Calgary



Récupération : Autres

Dans le cadre d'une campagne de communication dirigée par le Département d'incendies de Calgary, d'autres initiatives ont aussi été développées. Pour les citoyens, un encart a été envoyé dans 320 000 foyers via la compagnie Enmax et « The City of Calgary utility bill » (annexe 2). L'encart conseille vivement aux parents d'enseigner à leurs enfants le danger que représentent les seringues usagées et informe sur les procédures à suivre lorsque des enfants ou des adultes trouvent des seringues usagées. Pour les élèves, une cassette vidéo produite par

³² CALGARY REGIONAL HEALTH AUTHORITY (CRHA), *Op. cit.*

³³ M.J. PAQUIN, *Op. cit.*

Santé Canada et « Concernes Children's Advertiser », une affiche (annexe 3) de même qu'une feuille d'instructions ont été remises à toutes les écoles publiques et catholiques de Calgary. Pour les concierges, les gardiens d'école, les employés municipaux travaillant à l'extérieur (« outdoor civic ») et le personnel de maintenance, une brochure indiquant les étapes à suivre pour la collecte sécuritaire des seringues usagées et des condoms a été produite (annexe 4). De plus, une cassette vidéo a aussi été produite par le Service de police de Calgary. Pour les UDI, une affiche est aussi disponible (annexe 5)³⁴.

1.5 Régina

RÉCUPÉRATION DES SERINGUES

En ce qui concerne la récupération dans l'environnement, le Département de santé de Régina a élaboré cinq affiches. Quatre d'entre elles ciblent les enfants et une les parents ainsi que les enfants³⁵. Parmi les cinq, quatre affiches se trouvent à l'annexe 6.

1.6 Montréal

Les renseignements concernant l'accès au matériel d'injection et la récupération des seringues pour la région de Montréal ont été présentés dans le document intitulé *Rapport d'enquête - Portrait national de la gestion de l'accès au matériel d'injection et de la récupération des seringues*³⁶. Ces renseignements ont été obtenus par l'entremise d'un questionnaire adressé aux responsables des PRAMIRS. Cependant, à la suite de discussions avec certaines personnes, de nouvelles informations ont été colligées. Voici la présentation des propos recueillis.

³⁴ CALGARY REGIONAL HEALTH AUTHORITY (CRHA), *Op. cit.*

³⁵ REGINA HEALTH DISTRICT, correspondance.

³⁶ M.-C. RENÉ, *Rapport d'enquête – Portrait national de la gestion de l'accès au matériel d'injection et de la récupération des seringues*, Québec, Institut national de santé publique du Québec, novembre 2000, 52 p.

ACCÈS AU MATÉRIEL D'INJECTION

Accès : PES

Cactus-Montréal et Spectre de rue distribuent des bouteilles vides que les UDI peuvent remplir avec de l'eau non-stérile contenue dans un réservoir. Les UDI ont trouvé une seconde fonction à ces bouteilles. En effectuant quelques modifications, ils obtiennent une pipe leur permettant de fumer de la « free base ». Ainsi, chacun dispose de sa pipe, ce qui évite le partage et, par le fait même, la transmission des hépatites virales et du VIH³⁷.

Dans le même ordre d'idées, des UDI qui s'approvisionnent chez Cactus utilisent le lubrifiant pour condoms afin de s'en servir comme lubrifiant pour les pistons de seringues. Étant donné qu'une seringue a tendance, après plusieurs usages, à glisser moins bien, les UDI utilisent le lubrifiant afin d'améliorer la situation. Dans ce cas-ci, cette utilisation du lubrifiant va à l'encontre du message véhiculé auprès des UDI, c'est-à-dire une seringue neuve pour une injection³⁸.

RÉCUPÉRATION DES SERINGUES

Récupération : PES

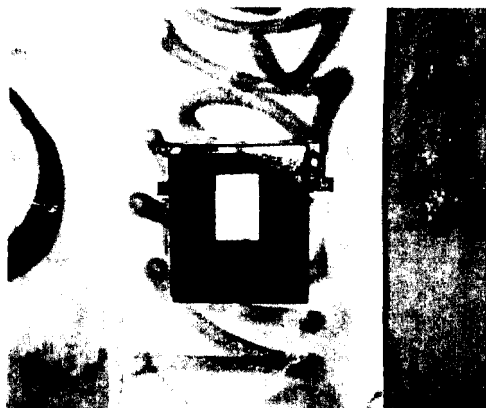
Spectre de rue s'est procuré trois collecteurs de seringues simples en métal pouvant renfermer des contenants de récupération (capacité d'environ 400 seringues). Les employés de la Ville de Montréal ont effectué l'installation des collecteurs et la Ville a défrayé les coûts d'installation. Les collecteurs ont été installés, il y a environ deux ans, dans des sites où les UDI ont l'habitude de s'injecter, soit deux dans le parc Viger et un sous le pont Jacques-Cartier. Spectre de rue est responsable de changer les contenants de récupération à l'intérieur des collecteurs une fois qu'ils sont remplis et d'en disposer. Au départ, les trois collecteurs n'étaient pas identifiés afin d'éviter les réactions négatives de la part des citoyens. Maintenant, le logo de l'accès aux seringues y est apposé. Bientôt, l'Université du Québec à Montréal

³⁷ C. MORISSETTE, *Op. cit.*

³⁸ D. PALMER, de Cactus-Montréal.

installera quatre de ces collecteurs autour de ses édifices (elle s'occupera de l'installation, de l'entretien et de la récupération)³⁹.

Figure 3
Collecteur de seringues simple de la ville de Montréal



Spectre de rue a également entrepris d'autres démarches afin de favoriser la récupération des seringues usagées, en voici des exemples :

- installation imminente d'une trappe pour les seringues souillées dans ses locaux. Le CLSC des Faubourgs devrait faire de même dans ses trois points de services.
- distribution de contenants de récupération dans des hôtels, des peep-show, des organismes communautaires, des commerces, des garderies et chez des tatoueurs. Pour le moment, Spectre de rue s'occupe de récupérer les contenants une fois qu'ils sont remplis.
- à la suite des discussions entreprises avec les postes de police 21 et 22, ceux-ci disposent maintenant de contenants de récupération dans leurs autopatrouilles de même qu'aux postes de police. Le Service de police de la Communauté urbaine de Montréal (SPCUM) a une entente avec un centre de désinfection-incinération.
- toujours en collaboration avec le SPCUM, des campagnes de récupération de seringues usagées sont effectuées à quelques reprises au cours de l'année dans le secteur Centre-Sud de Montréal. Dans le cadre de l'une de ces campagnes, un dépliant expliquant les

³⁹ G. BEAUREGARD, de Spectre de rue.

précautions à prendre pour ramasser des seringues usagées a été produit (annexe 7). Cactus effectue aussi le même type de campagne de récupération.

- Tandem Montréal, en collaboration avec Spectre de rue, a également produit un dépliant sur la récupération des seringues et des condoms (annexe 8).

2. France

ACCÈS AU MATÉRIEL D'INJECTION

Le nombre de seringues distribuées dans les PES de France est inférieur au nombre de seringues vendues en pharmacie⁴⁰. Selon l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (1998), les ventes en pharmacie représentent la première source d'approvisionnement des toxicomanes en seringues. Environ 10,5 millions de seringues, que ce soit à l'unité, par lot ou à l'intérieur des **Stéribox**, ont été vendues en pharmacie en 1996 contre 916 000 distribuées par les PES. Il est intéressant de faire ici une comparaison avec le Québec où la situation est inversée. Entre avril 1998 et mars 1999, les centres spécialisés de prévention du VIH auprès des UDI du Québec (qui sont les organismes comparables aux PES français) ont distribué 822 448 seringues tandis que les autres centres d'accès au matériel d'injection dont les pharmacies, les CLSC, les centres hospitaliers, etc. ont distribué 218 474 seringues⁴¹. À ces chiffres, il faut ajouter ceux reliés à la vente de seringues. On estime que, au cours de la dernière année, les pharmacies de la région de Montréal ont vendu 200 000 seringues stériles⁴². Globalement, au Québec, les centres spécialisés de prévention effectuent la distribution d'environ 66 % des seringues aux UDI tandis que les autres centres d'accès, incluant les pharmacies, distribuent ou vendent 34 % des seringues.

⁴⁰ MINISTÈRE DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITÉ, SECRÉTARIAT D'ÉTAT À LA SANTÉ ET À L'ACTION SOCIALE, *Organiser dans la ville un dispositif de distribution et de récupération des seringues*, France, Ministère de l'emploi et de la solidarité, Secrétariat d'état à la santé et à l'action sociale, 1999, 39 p.

⁴¹ R. CLOUTIER, L. NOËL et R. PARENT, *Monitorage des clientèles et des services des programmes de prévention du VIH chez les utilisateurs de drogues par injection du Québec*, Québec, Centre de santé publique de Québec et CQCS, 2000, 31 p.

⁴² DIRECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE DE MONTRÉAL-CENTRE, *Projet Stop sida UDI pharmacie*, Montréal, DSP de Montréal-Centre, 1998.

Accès : PES

Les PES, qui distribuent du matériel d'injection et des condoms, se présentent sous la forme d'unités mobiles (autobus), de lieux fixes d'échanges (locaux d'organismes) et de travail de rue⁴³.

Dans les PES et dans les automates, des troussees de prévention de types **Le Kap**^{44 45}, **Le Kit**⁴⁶, en sachet ou en carton, sont distribuées⁴⁷.

Le Kap, sous la forme d'un cylindre blanc permettant le transport des seringues usagées, contient :

- 2 seringues ;
- 2 bouteilles d'eau pour préparation injectable (5 ml) ;
- 1 condom ;
- 2 tampons d'alcool ;
- des conseils d'utilisation ;
- 1 feuillet d'information indiquant les ressources disponibles.

⁴³ MINISTÈRE DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITÉ, SECRÉTARIAT D'ÉTAT À LA SANTÉ ET À L'ACTION SOCIALE, *Op. cit.*

⁴⁴ *Ibid.*

⁴⁵ GROUPE SNEF, 87, avenue des Aygalades - 13015 Marseilles, tél. : 04 91 61 58 58.

⁴⁶ MINISTÈRE DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITÉ, SECRÉTARIAT D'ÉTAT À LA SANTÉ ET À L'ACTION SOCIALE, *Op. cit.*

⁴⁷ OBSERVATOIRE FRANÇAIS DES DROGUES ET DES TOXICOMANIES, *Dimension thématique - traits principaux de la « réduction de la demande » RÉDUCTION DES RISQUES* [article Web], France, www.ofdt.fr, c1998, consultation août 2000.

Figure 4
Le Kap



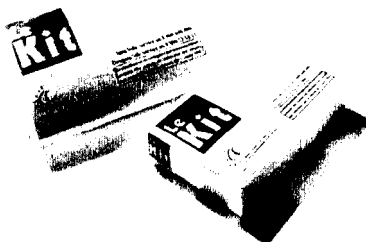
Le Kit, en sachet ou en carton, contient :

- 2 seringues ;
- 2 bouteilles d'eau pour préparation injectable (5 ml) ;
- 2 condoms ;
- 2 tampons d'alcool ;
- des conseils d'utilisation ;
- 1 feuillet d'information sur les ressources disponibles.

Depuis 1999, **Le Kit** a fait l'objet d'amélioration. Sa nouvelle forme, **Le Kit+**, contient les mêmes éléments que le précédent mais d'autres ont été ajoutés :

- 2 contenants de dilution et de chauffage ;
- 2 tampons secs ;
- 2 filtres.

Figure 5
Le Kit



Accès : Pharmacies

En France, afin de faciliter l'accès des UDI au matériel d'injection stérile, un décret, daté du 13 mai 1987 (pérennisé par le décret du 11 août 1989), autorise les pharmaciens à délivrer sans ordonnance des seringues stériles à des personnes majeures, sans une justification d'identité ni une commande écrite. Les pharmaciens constituent les principaux dispensateurs de seringues et de condoms⁴⁸. Les pharmaciens qui distribuent du matériel d'injection affichent l'autocollant « Votre pharmacien, acteur de la prévention du sida ». Cet autocollant permet de démontrer l'engagement des pharmaciens dans la prévention du sida auprès des toxicomanes. Il indique de façon claire que l'officine constitue un lieu d'accès au matériel d'injection.

Figure 6
Autocollant « Votre pharmacien, acteur de la prévention du sida »



Les pharmaciens distribuent des seringues, des condoms, des feuillets d'information sur les ressources disponibles de même que des brochures d'information. Ils disposent également de « pochettes pharmacies » portant des messages de prévention permettant de préserver la discrétion au moment de la vente. Les pharmaciens peuvent y introduire les seringues achetées par l'UDI et lui remettre la pochette. Les pharmaciens effectuent aussi la vente de **Stéribox**, un

⁴⁸ MINISTÈRE DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITÉ, SECRÉTARIAT D'ÉTAT À LA SANTÉ ET À L'ACTION SOCIALE. *Op. cit.*

autre modèle de trousse de prévention^{49 50 51 52}. Des **Stéribox** sont également disponibles dans les automates.

Le **Stéribox**, qui se présente dans une boîte de carton, contient :

- 2 seringues à insuline 1 ml ;
- 2 bouteilles d'eau stérile pour préparation injectable (5 ml) ;
- 1 condom ;
- 2 tampons d'alcool ;
- 1 mode d'emploi ;
- des conseils explicites.

La boîte de carton permet d'y glisser des cartes d'information sur les ressources locales. Le **Stéribox**, qui est disponible depuis 1992, est vendu au coût de 5 francs (environ 1 \$ canadien).

Le **Stéribox** a aussi fait l'objet de modifications depuis 1999. Il porte maintenant le nom de **Stéribox 2** (voir la figure suivante). Par rapport à la première version, les éléments ajoutés sont :

- 2 **Stéricup** comprenant chacun (voir figure 8) :
 - 1 contenant stérile pour dissolution et chauffage ;
 - 1 filtre stérile ;
 - 1 tampon post-injection.

Le **Stéribox 2** est vendu au coût de 7 francs (environ 1,40 \$ canadien).

⁴⁹ *Ibid.*

⁵⁰ OBSERVATOIRE FRANÇAIS DES DROGUES ET DES TOXICOMANIES, *Op. cit.*

⁵¹ RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL-CENTRE, *Évaluation d'une trousse de matériel stérile d'injection distribuée en pharmacie aux usagers de drogues par injection*, Québec, Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre, 1999, 47 p.

⁵² STÉRIBOX, *Stéribox, stéricup, réduction des risques* [article Web], France, www.steribox.tm.fr, consultation juin 2000.

Figure 7
Stéribox 2

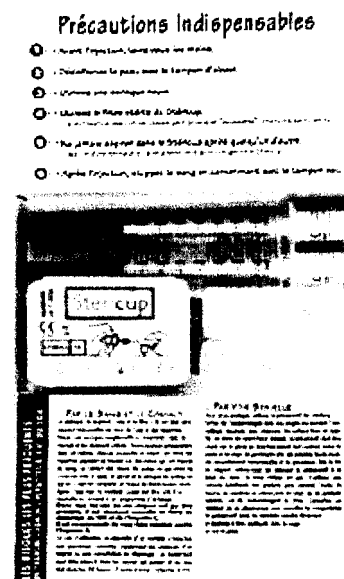
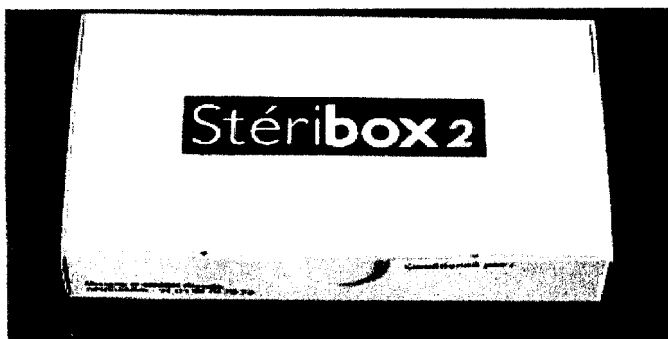
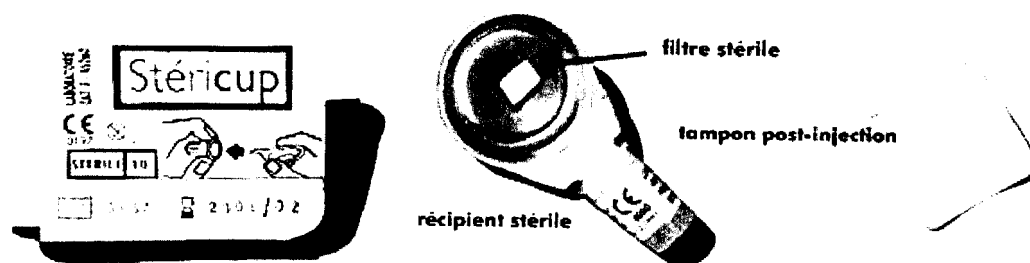


Figure 8
Stéricup



Son montage permet l'aseptie de la préparation de l'injection

Stéricup Mode d'Emploi

UTILISEZ LE STERICUP SEUL

N'ASPIREZ JAMAIS APRES UN USAGER : SA SERINGUE A PEUT ETRE DEJA SERVI

Pour comprendre les gestes à faire, cliquez sur les images



Dégager le Stéricup
de son conditionnement,
sans toucher l'intérieur,
en appuyant sur le
manche

Retirer
l'embout
blanc de la
seringue

Mélanger
avec le piston :
il est stérile

Emboîter
le manche du
Stéricup dans
l'embout
blanc

Le Stéricup
peut ainsi être
utilisé sans se
brûler les
doigts

Le **Stéricup** représente une initiative intéressante. Janine Matte, dans son rapport, explore la possibilité d'importer un produit comme celui-ci au Québec.

Le **Stéribox**, vendu en pharmacie, permet aux pharmaciens d'effectuer une action préventive sans nécessairement devoir engager un dialogue, parfois difficile, avec l'UDI. En d'autres termes, la vente de **Stéribox** permet aux pharmaciens de distribuer du matériel d'injection tout en préservant une relation commerciale ordinaire, discrète et anonyme, respectant ainsi le climat de confiance que la clientèle des pharmacies attend d'un espace de santé. Il semble que

la vente de **Stéribox** en pharmacie ait sensiblement amélioré les relations entre les pharmaciens, les UDI et la clientèle⁵³.

Au cours de 1997, en moyenne 227 000 trousse **Stéribox** par mois ont été vendues dans les pharmacies de France.

Étant donné que les pharmacies représentent la première source d'approvisionnement des UDI en seringues et qu'elles effectuent la vente de **Stéribox**, il semble donc que cette trousse de prévention soit la plus répandue en France.

Une étude, effectuée par Nory-Guillou et *al.* auprès des usagers de drogues par injection, afin de déterminer le contenu idéal d'une trousse, révèle que les éléments les plus fréquemment utilisés à l'intérieur du **Stéribox** sont l'eau stérile, les tampons d'alcool et les seringues stériles. Les usagers suggèrent également l'ajout d'un récipient (cuillère), de filtres et d'acide citrique⁵⁴.

Accès : Automates et collecteurs de seringues simples

La particularité de la France est d'avoir développé l'accès au matériel d'injection et la récupération des seringues par automates.

Il existe trois types d'automates en matière d'accès au matériel d'injection et de récupération des seringues usagées :

- les distributeurs mécaniques simples (l'UDI introduit un jeton dans l'automate et reçoit en échange une trousse de prévention) ;
- les distributeurs-échangeurs de seringues (l'UDI introduit une seringue usagée ou un jeton dans l'automate et reçoit en échange une trousse de prévention) ;
- les récupérateurs ou collecteurs électroniques (l'UDI introduit une seringue usagée dans le récupérateur ou collecteur électronique et reçoit en échange un jeton)⁵⁵.

⁵³ SAFE, *Hépatite B, Hépatite C, Sida : 3 épidémies que le pharmacien peut freiner* [article Web], France, www.steribox.tm.fr, s. d., consultation juin 2000.

⁵⁴ RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL-CENTRE, *Op. cit.*

⁵⁵ MINISTÈRE DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITÉ, SECRÉTARIAT D'ÉTAT À LA SANTÉ ET À L'ACTION SOCIALE, *Op. cit.*

Trois compagnies fabriquent ces automates : la compagnie AVAL⁵⁶, le groupe SNEF⁵⁷ et le laboratoire D.M.P.⁵⁸.

- Les distributeurs mécaniques simples

En ce qui concerne les distributeurs mécaniques simples, l'UDI introduit un jeton dans l'automate et il reçoit en échange une trousse de prévention.

Des distributeurs mécaniques simples, appelés Distribox, sont accolés aux façades des pharmacies. Ceux-ci fonctionnent en dehors des heures d'ouverture des pharmacies. Ces machines délivrent des trousses **Stéribox** en échange de jetons qui sont donnés aux UDI par les organismes et les pharmaciens. Les organismes qui travaillent en partenariat avec les pharmaciens s'occupent de l'approvisionnement des machines.

D'autres distributeurs mécaniques simples sont aussi installés sur la voie publique, grâce à l'initiative de la municipalité, et distribuent des trousses de prévention **Le Kit** ou **Le Kap** en échange de jetons. Ce sont les associations responsables des projets qui assurent l'approvisionnement des machines et la remise de jetons.

⁵⁶ AVAL, 228, Quai de Stalingrad – 92130 Issy les Moulineaux, tél. : 01 46 38 25 75.

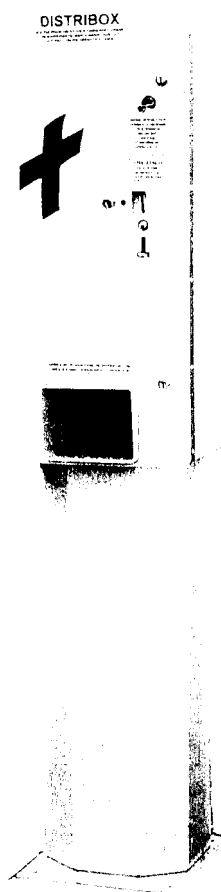
⁵⁷ GROUPE SNEF, *Op. cit.*

⁵⁸ LABORATOIRE D.M.P., 19, rue Danton – 59120 Loos Les Lille France, tél. : 03 20 50 86 86.

Figure 9
Distributeurs mécaniques simples de France



**Distributeur de seringues
delivrant des "Kit"
(SNEF)**



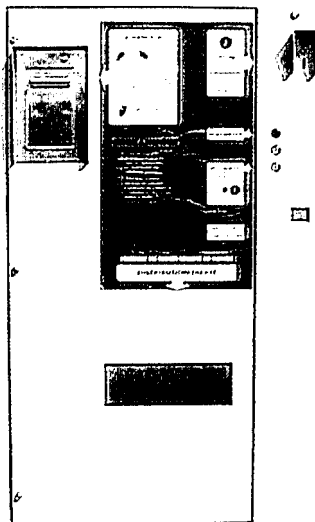
DISTRIBOX

- Les distributeurs-échangeurs de seringues

Les distributeurs-échangeurs de seringues fonctionnent de la manière suivante : l'UDI introduit une seringue usagée ou un jeton dans l'automate et il reçoit en échange une trousse de prévention. Ce type d'automate est installé sur la voie publique, habituellement par la

municipalité, et distribue des trousse de prévention **Le Kit** ou **Le Kap**. Ce sont les organismes responsables des projets qui assurent l'approvisionnement des machines.

Figure 10
Distributeur-échangeur de seringues de France

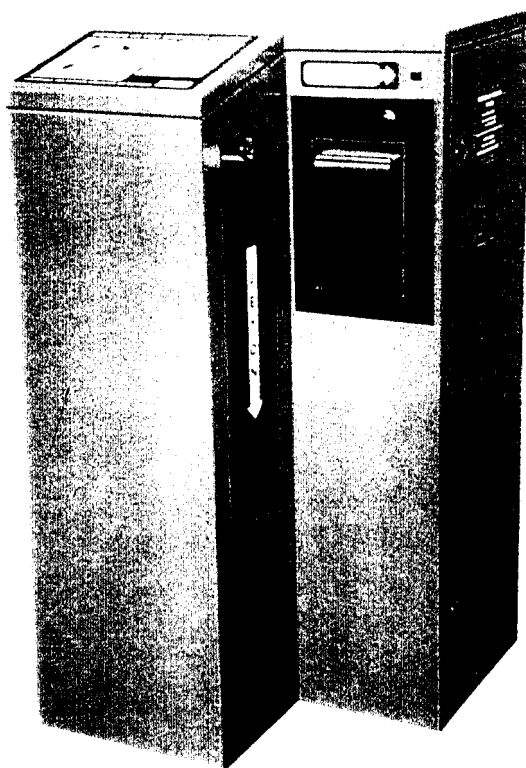


**Echangeur/distributeur
délivrant des "Le Kit" contre
des seringues usagées
(SNEF)**

- Les récupérateurs ou collecteurs électroniques

L'UDI introduit une seringue usagée dans le récupérateur ou le collecteur électronique et il reçoit en échange un jeton.

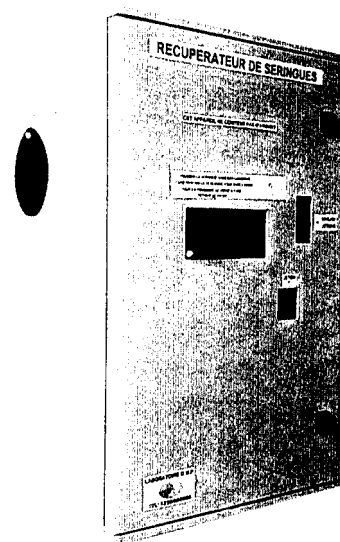
Figure 11
Récupérateurs ou collecteurs électroniques de France



Echangeur de seringues délivrant des jetons
(SNEF)



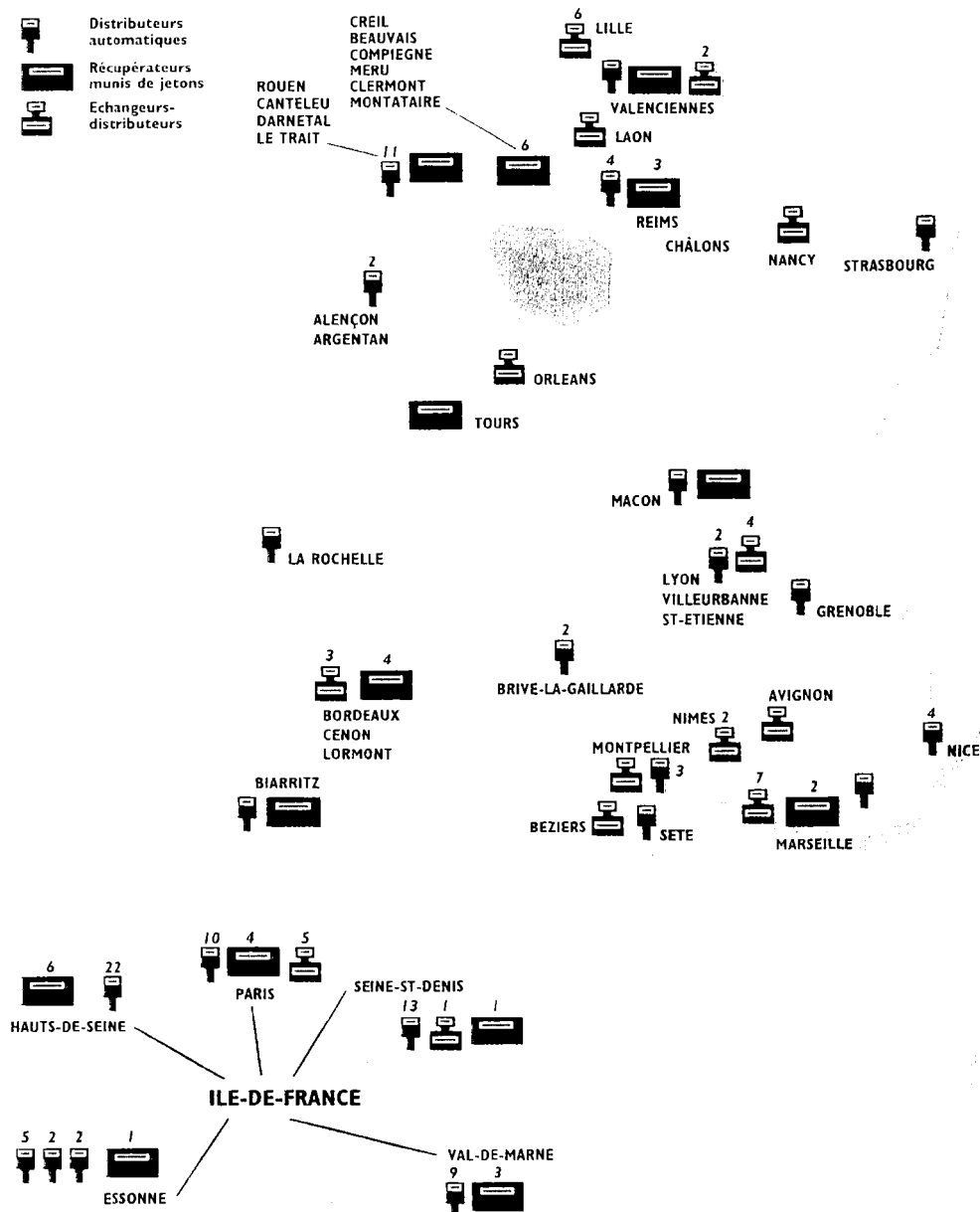
Récupérateur de seringues
délivrant des jetons "Change Box"
(AVAL)



Echangeur de seringues
délivrant un jeton
(DMP)

La figure 12 présente une carte des endroits en France où des automates sont installés⁵⁹.

Figure 12
Carte de la localisation des automates en France
Les distributeurs automatiques
au 31/12/98



⁵⁹ MINISTÈRE DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITÉ, SECRÉTARIAT D'ÉTAT À LA SANTÉ ET À L'ACTION SOCIALE, *Op. cit.*

D'autres systèmes ne font que récupérer des seringues usagées. Ce sont des collecteurs de seringues simples destinés à éviter que des seringues usagées se retrouvent sur la voie publique. Dans la section portant sur la récupération, les collecteurs de seringues simples sont abordés plus en détails.

Certaines villes françaises ont adopté le concept du « Totem ». Il s'agit d'une structure de béton où sont réunis sur ses quatre faces un ou deux distributeurs de condoms, un collecteur de seringues simple (Gand'Box), un distributeur mécanique simple de **Stéribox** (Distribox) et/ou un récupérateur électronique (Change Box) ainsi qu'un panneau d'information qui indique les organismes à proximité permettant d'orienter les UDI vers un soutien sanitaire et social. Le totem est systématiquement implanté à proximité d'une pharmacie.

Figure 13
Totem



**Structure en béton intégrant
un distributeur de préservatif
(à titre optionnel),
un récupérateur et un distributeur
de seringues. "TOTEM"
(VIBROMAT et AVAL)**

Une enquête, menée par Julien Emmanuelli, sur les distributeurs-échangeurs de seringues à Marseille est particulièrement intéressante⁶⁰. Il s'agit d'une évaluation longitudinale portant sur huit distributeurs-échangeurs installés dans la ville de Marseille et, parallèlement à cette évaluation, d'une enquête anonyme effectuée auprès d'UDI. L'évaluation longitudinale révèle que les distributeurs-échangeurs distribuent 10 % des seringues utilisées par les UDI contre 20 % pour les PES et 67-70 % pour les pharmacies. Les distributeurs-échangeurs semblent donc compléter ou diversifier les pharmacies ainsi que les PES et non pas les concurrencer. Les distributeurs-échangeurs les plus utilisés sont situés dans les zones urbaines à forte prévalence de consommation et/ou de vente de drogues. De même, ce sont les pharmacies et les PES, situés dans les zones urbaines à forte prévalence de consommation et/ou de vente de drogues, qui distribuent le plus grand nombre de seringues. Les distributeurs-échangeurs délivrent en moyenne sept trousses par jour. Les trois-quarts de ces trousses distribuées sont échangées contre des seringues usagées. Une forte utilisation a été constatée entre 10 h et 14 h. Ce résultat va à l'encontre de l'argument selon lequel les automates seraient principalement utilisés afin de répondre aux besoins des UDI lorsque les PES ou les pharmacies sont fermés.

L'enquête parallèle auprès des UDI révèle que 64 % d'entre eux ont déjà utilisé les distributeurs-échangeurs, 39 % y recourent à égalité avec les PES ou les pharmacies, 14 % s'en servent en complément des PES ou des pharmacies, 6,1 % l'utilisent de manière préférentielle et 1,2 % de manière exclusive. Moins de 50 % des UDI ont utilisé les distributeurs-échangeurs pendant la nuit. Les raisons évoquées pour l'utilisation des distributeurs-échangeurs sont : la gratuité, la continuité d'accès et l'absence de toute personne, de toute question. Les raisons évoquées pour la non utilisation des distributeurs-échangeurs sont : le manque d'information, la peur d'être repéré par la police et la peur d'être vu. Les UDI interrogés près des automates sont significativement plus jeunes, plus souvent sans ressources et pratiquent l'injection depuis peu. Ils sont moins nombreux à consommer de l'héroïne mais s'injectent plus fréquemment du Subutex® obtenu hors d'un cadre thérapeutique.

⁶⁰ J. EMMANUELLI, *Distributeurs - échangeurs de seringues à Marseille* [article Web], France, www.crips.asso.fr, 1997, consultation juin 2000.

En conclusion, les automates les plus utilisés sont situés dans des zones à forte prévalence de toxicomanie intraveineuse, sur les lieux de passage d'usagers de drogues, entre leur domicile et l'endroit consacré à la vente de drogues. Les distributeurs-échangeurs représentent un complément quantitatif dans les aires géographiques où la demande en matériel d'injection n'est pas saturée par l'offre existante. Ils représentent aussi un complément qualitatif, un recours parallèle, quand l'offre de seringues ne répond pas à la situation particulière (aucune ressource financière, l'impossibilité d'accéder au PES, besoin urgent d'une dose, etc.).

Selon le Programme national d'aide à l'installation d'appareils distributeurs - récupérateurs - échangeurs de matériel d'injection stérile, SAFE (s. d.) et le Ministère de l'emploi et de la solidarité (1999), l'installation des automates doit répondre à un juste équilibre entre les critères d'accessibilité pour les UDI et d'acceptabilité pour la population environnante. Le choix d'un lieu d'implantation doit tenir compte des habitudes de vie des toxicomanes et des habitants du quartier. Demander l'aide des organismes de lutte contre le sida et la toxicomanie s'avère important dans le choix du site d'implantation et, aussi, lors des explications auprès du voisinage. Au moment de choisir l'emplacement, il faut éviter de stigmatiser un quartier en particulier et rendre les automates les plus anonymes possibles. Il faut aussi éviter l'installation à proximité des lieux de vente de drogues, mais choisir un site sur l'itinéraire des UDI. De plus, les rues passantes et larges sont à privilégier tandis que les lieux étroits, trop retirés ou trop en vue des habitations, sont à éviter. Il ne faut pas oublier, enfin, de tenir compte des différents services déjà en place (écoles, aires de jeux, pharmacies, organismes et postes de police).

Accès : Autres

Les centres d'accueil (boutiques ou dispensaires de vie⁶¹ et centres médico-sociaux) distribuent également du matériel d'injection⁶².

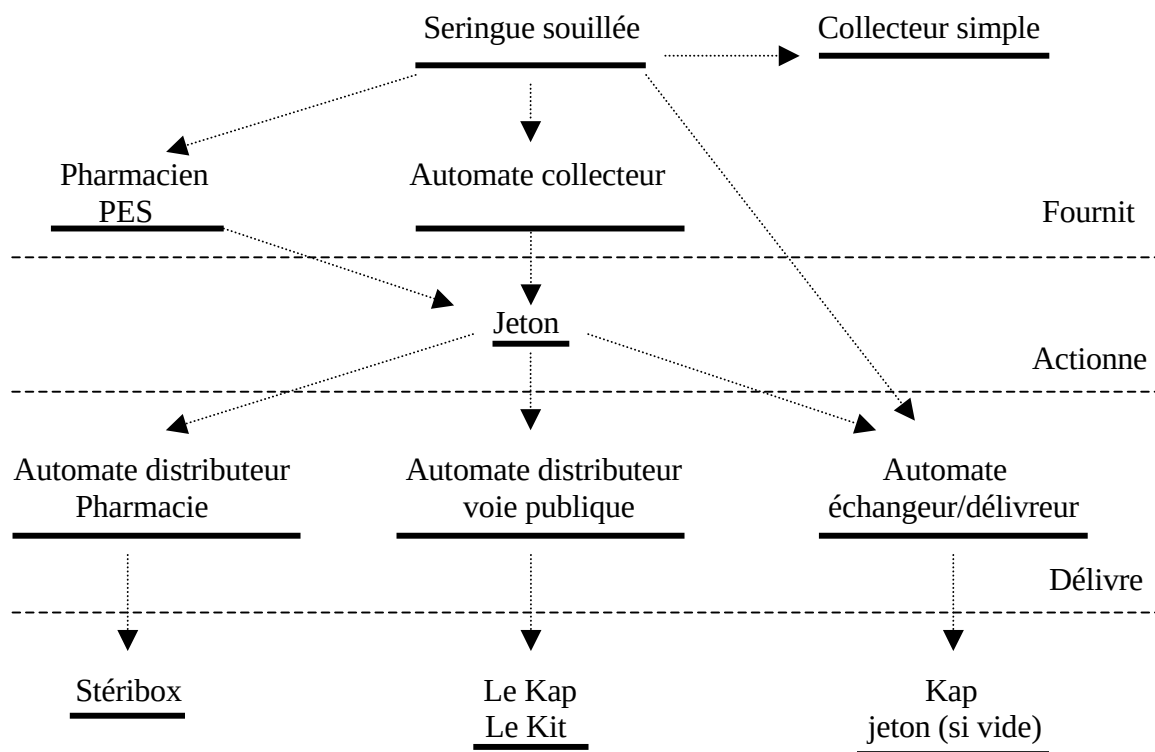
⁶¹ Aide à la vie quotidienne des UDI dans des aires géographiques à forte concentration de cette population. Services offerts : réparation du corps (petits soins, repos, douche, etc.), création ou recreation du lien social, éducation et préorientation (vers soins et droits sociaux).

⁶² MINISTÈRE DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITÉ, SECRÉTARIAT D'ÉTAT À LA SANTÉ ET À L'ACTION SOCIALE, *Op. cit.*

RÉCUPÉRATION DES SERINGUES

Ci-dessous, un schéma simplifié démontre les voies de récupération que peut emprunter une seringue usagée en France⁶³. Les éléments présentés à l'intérieur de ce schéma sont détaillés par centres d'accès.

Figure 14
Voies de récupération que peut emprunter une seringue usagée en France



Récupération : PES

Les PES effectuent la récupération des seringues souillées et distribuent des jetons pouvant être utilisés dans des distributeurs mécaniques simples ou des distributeurs-échangeurs⁶⁴.

Récupération : Pharmacies

En France, les pharmaciens participent à la récupération des seringues, et ce, de différentes manières, soit : en remettant, durant la vente du matériel d'injection, des plaquettes

⁶³ *Ibid.*

⁶⁴ *Ibid.*

d'information et des plans de ville indiquant les emplacements des PES, en plaçant sur leur façade des distributeurs mécaniques simples de **Stéribox** ou des collecteurs de seringues dont ils effectuent l'entretien ou, encore, en effectuant eux-mêmes l'échange de seringues. Dans le dernier cas, en collaboration avec des organismes sur le terrain, les pharmaciens procèdent eux-mêmes à l'échange de seringues usagées contre des **Stéribox**. Les associations se chargent d'approvisionner les pharmaciens en **Stéribox** et de gérer les circuits d'élimination des seringues. De plus, les UDI qui achètent un **Stéribox** en pharmacie reçoivent un jeton qui leur permet d'avoir accès aux distributeurs-échangeurs de seringues, pendant la nuit et les fins de semaine, de même qu'aux distributeurs mécaniques simples⁶⁵.

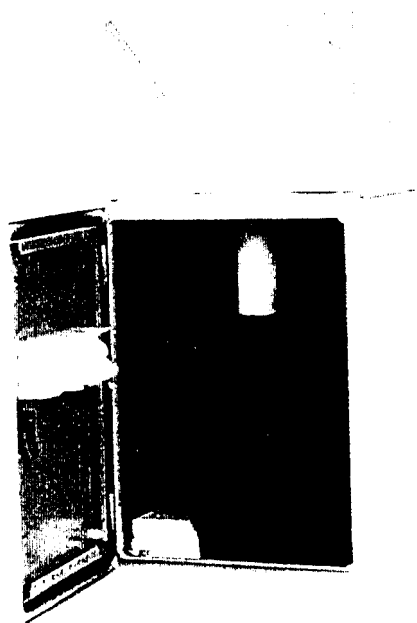
Récupération : Automates et collecteurs de seringues simples

Comme précisé précédemment, les automates et les collecteurs de seringues simples jouent aussi un rôle dans la récupération des seringues usagées.

Les collecteurs de seringues simples sont composés d'un coffrage résistant et impossible à déplacer, à l'intérieur duquel est déposé un récipient à usage unique qui permet d'éviter que des seringues se retrouvent sur la voie publique.

⁶⁵ *Ibid.*

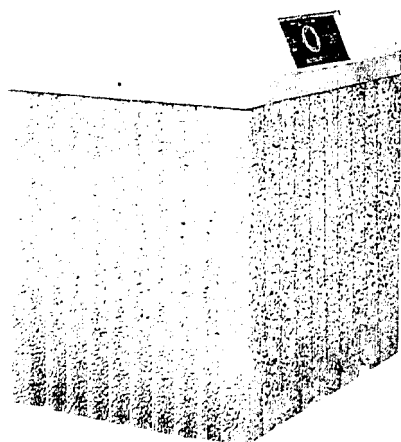
Figure 15
Collecteurs de seringues simples de France



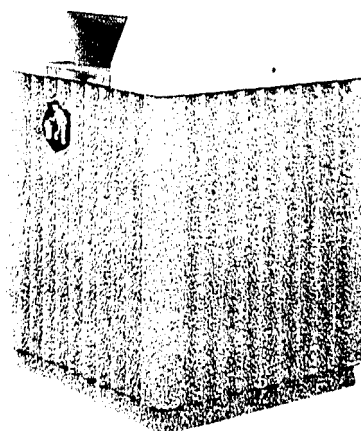
Collecteur de seringues
(BI)



Collecteur de seringues
"Gand Box"
(AVAL)



Collecteur de seringues
"Borne seringues usagées"
(VIBROMAT)



Collecteur de seringues et de papiers
"Borne seringues-papiers"
(VIBROMAT)

L'entretien des collecteurs de seringues simples est assuré par les employés municipaux⁶⁶.

« Le Conseil supérieur d'hygiène de France - impliqué dans la lutte contre la toxicomanie - a émis un avis favorable sur le concept d'implantation de collecteurs de seringues usagées à la condition que soit instauré un partenariat étroit entre la collectivité et ses services de police et d'hygiène, les associations de lutte contre le sida et la toxicomanie, les services sociaux et sanitaires et les services de la police nationale. Il convient également d'y associer les pôles de références hépatite C ainsi que les réseaux VHC existant localement »⁶⁷.

Le Conseil supérieur d'hygiène de France recommande que les collecteurs de seringues simples répondent à certains critères de fabrication et d'utilisation ainsi qu'à certaines conditions d'implantation (annexe 9).

Selon le Ministère de l'emploi et de la solidarité (1999), une démarche réussie d'installation de collecteurs de seringues simples dans une ville exige trois conditions :

- la réflexion sur l'opportunité et la faisabilité du projet en considérant la situation locale (nombre et fréquence de seringues usagées retrouvées sur la voie publique, nombre d'UDI, difficultés et craintes des services chargés du nettoyage et de l'entretien, questions et attentes quant à la gestion des seringues usagées) ;
- un travail de préparation associant, outre les responsables communaux, l'ensemble des services de l'État ;
- un travail de concertation avec les habitants.

De plus, l'adhésion des UDI au projet est nécessaire.

Selon une évaluation effectuée deux mois après l'installation de collecteurs de seringues et de papiers, appelés « Borne seringues-papiers » de la compagnie Vibromat, dans la ville de Wattrelos, l'expérience semble positive.

⁶⁶ *Ibid.*

⁶⁷ *Ibid*, p. 9.

3. Suisse

ACCÈS AU MATÉRIEL D'INJECTION

En Suisse, beaucoup d'efforts sont prodigués dans la structuration des services aux UDI et dans l'accès au matériel d'injection. Des PES, des pharmacies et des automates rendent accessibles trois millions de seringues chaque année^{68 69}.

Accès : PES

Les PES se présentent sous trois formes, soit : des lieux d'accueil et d'injection (entre 10 et 15 en Suisse), des autobus de prévention ainsi que des sites fixes. La distribution s'y fait principalement à l'unité (les seringues, les tampons d'alcool et les autres éléments du matériel d'injection étant distribués séparément) et sur demande. Peu de trousses sont distribuées. Les éléments distribués sont : des seringues avec filtre incorporé, des aiguilles, des condoms, des tampons d'alcool, de l'acide ascorbique, des contenants d'eau stérile (contenants de plastique 1,5 ml), des tampons post-injection de même que des contenants de chauffage et de dissolution avec support⁷⁰.

Accès : Pharmacies

Le matériel d'injection est vendu dans la plupart des pharmacies, et ce, dans tous les cantons de la Suisse. Les pharmaciens vendent des seringues à l'unité mais ils effectuent surtout la vente de boîtes **Flash+**^{71 72}.

⁶⁸ CQCS, *Liste officielle des centres d'accès aux seringues du Québec (distribution, vente et récupération) 2000*, Québec, MSSS, 2000, 58 p.

⁶⁹ OFFICE FÉDÉRAL DE LA SANTÉ PUBLIQUE, *L'aide à la survie et la réduction des risques : questions et réponses* [article Web], Suisse, www.admin.ch, c1998, consultation juin 2000.

⁷⁰ C. MANI, du Groupe SIDA Genève.

⁷¹ *Ibid.*

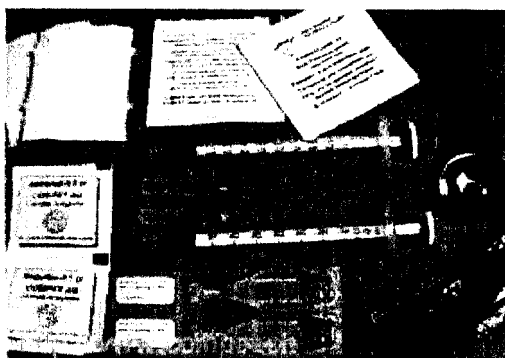
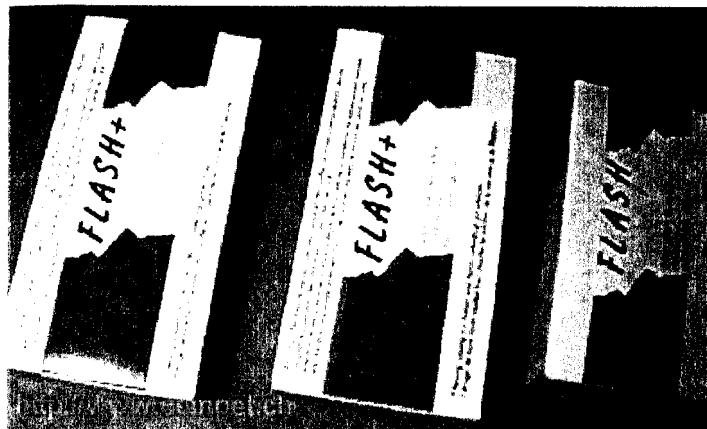
⁷² COMPET MEDICAL, *Pictures* [article Web], Suisse, www.compet.ch, consultation août 2000.

La boîte **Flash+** contient :

- 2 seringues avec filtre incorporé ;
- 2 aiguilles ;
- 2 contenants d'eau stérile (1,5 ml) ;
- 1 condom ;
- 2 tampons d'alcool ;
- 2 sachets d'acide ascorbique ;
- 2 tampons post-injection ;
- 1 contenant de chauffage et de dissolution avec support.

La boîte **Flash+** est en vente au coût de 3,50 francs Suisse (environ 3,50 \$ canadien).

Figure 16
Flash+

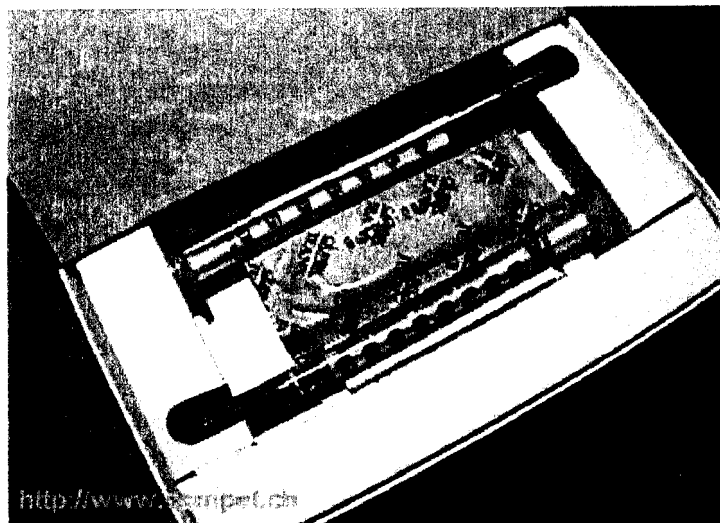


Il existe aussi un kit de prévention du nom de **Safety set**.

Le **Safety set** contient :

- 2 seringues ;
- 2 aiguilles ;
- 2 filtres ;
- 2 contenants d'eau stérile ;
- 1 condom ;
- 2 tampons d'alcool ;
- 2 tampons secs.

Figure 17
Safety set



Nous ne sommes pas en mesure d'indiquer laquelle des trousse de prévention (**Flash+** ou **Safety set**) est la plus distribuée en Suisse. Cependant, la trousse **Flash+** comprend deux sachets d'acide ascorbique, un contenant de chauffage et de dissolution avec support ainsi que des filtres incorporés aux seringues qui sont tous des éléments ne se retrouvant pas dans le **Safety set**.

Accès : Automates

Des automates rendent également disponibles des boîtes **Flash+** ou d'autres types de trousse de prévention (local). Pour obtenir des seringues dans les distributeurs automatiques, les toxicomanes doivent échanger une seringue usagée contre une nouvelle ou payer pour une nouvelle^{73 74}.

Accès : Autres

Les centres de traitement de la toxicomanie de même que les projets de prescription d'héroïne distribuent du matériel d'injection gratuitement⁷⁵.

RÉCUPÉRATION DES SERINGUES

Récupération : PES

Les PES disposent de contenants de récupération. Par exemple, les autobus de prévention de Genève (Bips et Boulevards) disposent de contenants de 50 litres qu'ils achètent. L'usine d'incinération locale les collecte et s'occupe gratuitement de l'incinération⁷⁶.

Différentes stratégies ont été développées au cours des années en ce qui concerne le retour des seringues usagées (ex. : une seringue de plus que le nombre rapporté est remis à l'UDI). Aujourd'hui, du moins à Genève, les seringues sont remises gratuitement à ceux qui en rapportent et vendues à ceux qui n'en rapportent pas (maximum de cinq seringues vendues).

⁷³ C. MANI, *Op. cit.*

⁷⁴ OFFICE FÉDÉRAL DE LA SANTÉ PUBLIQUE, *Op. cit.*

⁷⁵ C. MANI, *Op. cit.*

⁷⁶ *Ibid.*

Récupération : Pharmacies

Les pharmacies effectuent la récupération des seringues. Pour ce faire, elles disposent de contenants de récupération (2 à 5 litres) qui leur sont remis gratuitement par les services de l'État. Lorsque les contenants sont remplis, les pharmaciens contactent les services de l'État qui, gratuitement, les collectent, leur donnent de nouveaux contenants et prennent en charge ces déchets biomédicaux⁷⁷.

Récupération : Automates et collecteurs de seringues simples

Comme mentionné précédemment, les automates distribuent des boîtes **Flash+** ou d'autres trousse de prévention en échange de seringues usagées ou d'argent. De plus, différentes villes ont installé des collecteurs de seringues simples. Par exemple, la ville de Lausanne, avec la collaboration du service d'Assainissement Lausanne, a mis à la disposition de la population 17 contenants rouges, destinés à la récupération des seringues usagées. À l'origine, il s'agissait de contenants destinés à la collecte de selles de chien, mais un serrurier local les a modifiés en les équipant d'un bac de réception étanche et a percé deux ouvertures d'environ 3 cm de diamètre^{78 79}.

⁷⁷ *Ibid.*

⁷⁸ ASSAINISSEMENT LAUSANNE, *Collecte de seringues utilisées* [article Web], Suisse, s. d., consultation juin 2000.

⁷⁹ J.V. RIEDER, d'Assainissement Lausanne.

Figure 18
Collecteur de seringues simple de la ville de Lausanne



Récupération : Autres

La Suisse dispose de contenants de récupération de format individuel de 1 et de 2 litres de même que de tubes de transport (adéquats pour le transport des seringues mais ils ne peuvent être jetés avec les déchets domestiques), semblables à ceux utilisés pour la trousse **Le Kap** en France⁸⁰.

Le Groupe SIDA Genève a publié, en collaboration avec l'Équipe de prévention et d'intervention communautaire, avec le Bureau suisse pour la réduction des risques liés aux drogues et avec l'Office fédéral de la santé publique, une brochure intitulée « Qui s'y frotte ne s'y pique pas forcément ». Il s'agit d'un guide pratique pour les professions occasionnellement en contact avec les personnes s'injectant des drogues, par exemple : les concierges, les nettoyeurs, les employés de la voirie, les gendarmes, les agents de ville, les agents de sécurité, les commerçants, les entrepreneurs, les enseignants, etc. Cette brochure offre des réponses concrètes sur des situations données, favorise le dialogue et propose aussi des réflexions sur le jugement à prendre envers les UDI afin de faciliter la communication. Les situations

⁸⁰ C. MANI, *Op. cit.*

proposées sont les suivantes : « Je trouve une seringue » ; « Je me suis piqué avec une seringue usagée » ; « Je suis face à une personne qui consomme des drogues dans une allée, un parking... » ; « Je suis face à une personne qui a un malaise » ; « Des personnes se regroupent régulièrement devant mon commerce... »⁸¹.

Figure 19
Brochure « Qui s'y frotte ne s'y pique pas forcément »



4. États-Unis

ACCÈS AU MATÉRIEL D'INJECTION

L'accès aux seringues, dans les États-Unis, connaît encore beaucoup de difficultés. Différents facteurs limitent l'accès aux seringues stériles pour les UDI, il s'agit :

⁸¹ GROUPE SIDA GENÈVE, « Qui s'y frotte ne s'y pique pas forcément » [article Web], Suisse, www.hivnet.ch, c2000, consultation juin 2000.

- des restrictions légales concernant la vente et la distribution de seringues (47 États disposent de lois au sujet de la fabrication, de la vente et de la distribution du matériel d'injection et 8 États de lois au sujet de la prescription de seringues) ;
- des règlements pour les pharmacies ou des lignes directrices concernant la pratique en pharmacie (23 États disposent de ce type de barrières) ;
- des restrictions au sujet des PES ;
- de la peur et de l'attitude négative envers les UDI de la part du public en général, de la police, des politiciens et des dirigeants des communautés ;
- de l'attitude des UDI et des circonstances (peur de l'arrestation, manque d'argent pour acheter des seringues stériles, répugnance à être identifié comme étant un UDI parce qu'il fréquente un PES ou manque de sources d'accès à des seringues stériles facilement disponibles lorsqu'il y a un besoin)^{82 83}.

Le Centers for Disease Control and Prevention identifie trois types d'intervention qui sont désormais effectués aux États-Unis afin d'accroître l'accès à des seringues stériles, il s'agit :

- de l'effort politique de différents États et municipalités afin de changer les lois et les règlements existants concernant les seringues afin de permettre l'augmentation de la vente de seringues en pharmacie, d'enlever les pénalités criminelles pour la possession de seringues et d'autoriser l'opération des PES ;
- des initiatives avec les pharmacies afin d'augmenter le nombre de seringues vendues et d'effectuer de l'éducation au sujet de la santé publique ainsi que du VIH ;
- de l'effort de plusieurs villes et États afin d'encourager et de développer des PES⁸⁴.

Accès : PES

Les PES, dans les États-Unis, opèrent dans différents endroits : les devantures de magasin (« storefronts »), les camionnettes, les tables sur les trottoirs, les cliniques de santé ainsi que les endroits où les UDI se rassemblent. Les heures d'ouverture varient d'un endroit à l'autre⁸⁵.

⁸² CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC), *Policy efforts to increase IDU' access to sterile syringes* [article Web], États-Unis, www.cdc.gov, 2000, consultation août 2000.

⁸³ CDC, *Access to sterile syringes* [article Web], États-Unis, www.cdc.gov, 2000, consultation août 2000.

⁸⁴ *Ibid.*

⁸⁵ CDC, *Syringe exchanges programs* [article Web], États-Unis, www.cdc.gov, 2000, consultation août 2000.

Les PES américains effectuent l'échange de seringues, la distribution de condoms et de tampons d'alcool.

Accès : Pharmacies

Dans certains États, les pharmacies effectuent la vente de seringues⁸⁶. D'ailleurs, l'État de New York a autorisé, en l'an 2000, la vente de seringues sans prescription en pharmacie⁸⁷.

RÉCUPÉRATION DES SERINGUES

Certaines études permettent d'estimer qu'un UDI s'injecte 1 000 fois par année. Dans une ville de taille moyenne, il y aurait donc des millions d'injections exigeant des millions de seringues chaque année. Ajoutons à ce nombre les 2,4 millions de diabétiques aux États-Unis qui effectuent un milliard d'injections d'insuline chaque année. Dans ce contexte, fournir une manière adéquate de récupérer les seringues usagées est une importante priorité de santé publique⁸⁸.

Un étude, portant sur les diabétiques qui s'injectent de l'insuline, effectuée en 1990, démontre que 93 % des sujets jettent leurs seringues usagées dans les poubelles, 3 % dans les toilettes et seulement 4 % les déposent dans un contenant résistant aux perforations⁸⁹.

Il existe trois principales barrières à la récupération des seringues usagées aux États-Unis :

- plusieurs États disposent de lois concernant le matériel d'injection afin d'infliger des pénalités criminelles pour la fabrication, la vente, la distribution et la possession de tout article servant à produire et à consommer des drogues illégales, incluant les seringues ;

⁸⁶ CDC, *Pharmacy sales of sterile syringes* [article Web], États-Unis, www.cdc.gov, 2000, consultation août 2000.

⁸⁷ S. JONES, du Centers for Disease Control and Prevention (CDC).

⁸⁸ CDC, *Syringe disposal* [article Web], États-Unis, www.cdc.gov, 2000, consultation août 2000.

⁸⁹ *Ibid.*

- plusieurs lois locales, provinciales, fédérales émises par le gouvernement concernant la manipulation et la manière de disposer des déchets infectés ;
- l'opposition de la communauté aux PES⁹⁰.

Les différentes initiatives en ce qui concerne la récupération des seringues usagées, que ce soit celles des diabétiques ou des UDI, constituent les composantes d'un effort national global afin de réduire les déchets dangereux dans la communauté de même que de contrôler l'épidémie du VIH et des autres maladies transmissibles par le sang. La particularité des États-Unis est de vouloir combiner la récupération des seringues utilisées par les UDI et celles utilisées par les diabétiques.

« Program planners should encourage wide community involvement and work to generate strong local support, including participation by health care professionals, diabetes educators, law enforcement, pharmacist, community outreach workers, diabetics who use insulin, IDUs, sanitation workers. Medical waste and refuse companies, and relevant state and national organizations. The laws and regulations that impede safe disposal efforts should be examined. Disposal programs should protect the safety and anonymity of IDUs to maximize their involvement »⁹¹.

Récupération : PES

Les PES constituent un lieu important de récupération de seringues usagées. Les UDI préfèrent y rapporter leurs seringues usagées étant donné qu'ils reçoivent des seringues stériles en échange⁹².

Certains PES, comme celui de San Francisco, distribuent des contenants pour objets coupants aux UDI de même que des renseignements concernant les pharmacies, les hôpitaux et les départements de santé qui effectuent la récupération des seringues⁹³.

⁹⁰ *Ibid.*

⁹¹ *Ibid*, p. 3.

⁹² *Ibid.*

⁹³ *Ibid.*

Récupération : Pharmacies

Certaines pharmacies effectuent la récupération de seringues usagées⁹⁴.

Au New Jersey, les gens disposent à la maison de kits pour les déchets médicaux qu'ils peuvent acheter à la pharmacie⁹⁵.

Récupération : Collecteurs de seringues simples

Dans certaines villes, des collecteurs de seringues simples (« drop boxes ») sont installés dans la rue, près des lieux où le trafic de drogue est important⁹⁶.

En 1996, la Ville de Baltimore a installé de vieilles boîtes aux lettres, un don du U.S. Postal Service, qu'elle a peinturées en rouge clair, dans des endroits où la consommation de drogues est élevée. Les boîtes sont clairement identifiées comme étant des récupérateurs de seringues usagées. Le Département de santé de Baltimore s'occupe de l'entretien des boîtes rouges et met également à la disposition des citoyens un numéro de téléphone pour poser des questions sur les boîtes de récupération extérieures ou pour signaler des seringues usagées retrouvées dans le voisinage^{97 98}. L'évaluation du projet pilote de boîtes aux lettres usagées comme collecteurs de seringues simples dans la ville de Baltimore révèle que, après quelques mois, les UDI et les citoyens acceptent davantage la présence des collecteurs de seringues. Cependant, le nombre de seringues récupérées demeurent relativement bas⁹⁹.

Le Desoto Count Health Departement in Southwestern Florida a établi un dispositif public qui inclut des collecteurs de seringues simples visibles et accessibles pour le dépôt sécuritaire des seringues usagées¹⁰⁰.

⁹⁴ *Ibid.*

⁹⁵ P. BEILENSON et al., « A focus group evaluation of drop boxes for safe disposal », *Journal of Drug Issues*, vol. 28, 1998, p. 905-920.

⁹⁶ CDC, *Syringe disposal* [article Web], États-Unis, www.cdc.gov, 2000, consultation août 2000.

⁹⁷ BALTIMORE HEALTH DEPARTMENT, correspondance.

⁹⁸ P. BEILENSON et al., *Op. cit.*

⁹⁹ G.E. MACALINO et al., *Op. cit.*

¹⁰⁰ *Ibid.*

Récupération : Autres

Certains hôpitaux et départements de santé effectuent la récupération des seringues¹⁰¹.

Comme mesure générale, il est suggéré d'introduire les seringues usagées dans un contenant résistant aux perforations, du même type que les contenants de javellisant ou les bouteilles de boissons gazeuses, et de le jeter dans les poubelles. Conserver sur soi des seringues expose les UDI au risque d'être arrêtés par la police. De plus, certains individus ne disposent pas d'endroits où entreposer des contenants. Cependant, les employés sanitaires se voient ainsi dans une situation plus risquée étant donné que sous une forte pression, ce type de contenant risque de céder. Depuis 1994, une loi passée dans l'État de Washington interdit de jeter des seringues dans les poubelles résidentielles¹⁰².

5. Australie

ACCÈS AU MATÉRIEL D'INJECTION

Accès : Pharmacies

Selon une étude de Lenton et *al.* (1996), présentée lors de la conférence internationale sur le sida en 1996, 70 % des seringues distribuées aux UDI dans la partie occidentale de l'Australie sont vendues par les pharmacies, et ce, sous forme de trousse de prévention appelées **Fitpack**.

En Australie, la vente en pharmacie des **Fitpack**^{103 104} a débuté en 1991¹⁰⁵. Le **Fitpack** contient 3, 5 ou 10 seringues et du matériel d'injection. Le contenant de plastique dans lequel se présente cette trousse permet d'y disposer les seringues stériles et celles usagées dans des sections séparées. Ce contenant peut être rapporté dans les pharmacies, les PES, les départements de santé ou être jeté aux poubelles.

¹⁰¹ CDC, *Syringe disposal* [article Web], États-Unis, www.cdc.gov, 2000, consultation août 2000.

¹⁰² *Ibid.*

¹⁰³ RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL-CENTRE, *Op. cit.*

¹⁰⁴ G.E. MACALINO et *al.*, *Op. cit.*

¹⁰⁵ RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL-CENTRE, *Op. cit.*

RÉCUPÉRATION DES SERINGUES

Récupération : PES

Les PES récupèrent les seringues utilisées par les UDI¹⁰⁶.

Récupération : Pharmacies

Les pharmacies récupèrent les seringues utilisées par les UDI¹⁰⁷.

Récupération : Collecteurs de seringues simples

En Australie, des collecteurs de seringues simples, localisés dans des endroits publics, récupèrent les seringues usagées 24 heures par jour¹⁰⁸.

Récupération : Autres

Outre celles déjà mentionnées, d'autres initiatives entreprises en Australie maximisent le retour et la disposition dans un endroit approprié du matériel d'injection usagé¹⁰⁹ :

- l'élaboration d'un programme de formation, de mesures préventives et de méthodes sécuritaires afin de disposer des seringues usagées pour les employés municipaux responsables du ramassage de seringues usagées et à risque de piqûres d'aiguilles ;
- le développement d'une campagne d'éducation par les médias ciblant les UDI, les travailleurs municipaux et le public en général afin de faire connaître les initiatives de récupération des seringues, de présenter de l'information sur la manière de bien disposer des seringues et les avantages des PES.

Les départements de santé acceptent de récupérer les seringues usagées¹¹⁰.

¹⁰⁶ G.E. MACALINO et al., *Op. cit.*

¹⁰⁷ *Ibid.*

¹⁰⁸ R. COTTON et al., « Maximising return rates disposal of injection equipment in Australian needle and syringe exchange programs », *Int-Conf-AIDS*, vol. 6, n° 3, 1990, p. 20-23.

¹⁰⁹ *Ibid.*

¹¹⁰ G.E. MACALINO et al., *Op. cit.*

Selon un article paru dans *La Presse* (1998), la compagnie aérienne australienne Ansett a annoncé son intention d'installer des poubelles spéciales destinées aux seringues usagées sur tous ses vols domestiques et internationaux. Ces poubelles, destinées aux diabétiques et aux UDI, permettront de protéger le personnel et les passagers des risques de se blesser avec des seringues usagées. Il s'agit d'une première dans l'aviation commerciale.

6. Espagne

ACCÈS AU MATÉRIEL D'INJECTION

Accès : Pharmacies

En Espagne, dans la région de Galicie, une trousse de prévention a été conçue en 1992 pour la vente de matériel d'injection en pharmacie (environ 50 pesetas, ce qui équivaut à environ 0,50 \$ canadien) et la distribution par les organismes gouvernementaux (distribution gratuite). La trousse contient des seringues, un contenant pour l'élimination des seringues usagées, de l'eau stérile, des tampons d'alcool et des condoms. Selon une étude réalisée en Espagne auprès d'UDI, la seringue et l'eau stérile sont les éléments les plus appréciés de la trousse alors que le condom est celui le moins apprécié. Les UDI demandent que de l'acide citrique soit ajouté au contenu de la trousse¹¹¹.

Depuis le début de années 1990, une trousse de prévention du nom de **Anti-AIDS Kit**¹¹² est vendue dans les pharmacies des pays basques.

Anti-AIDS Kit contient :

- 1 seringue ;
- de l'eau stérile ;
- 1 condom ;
- des tampons d'alcool ;
- 1 contenant pour l'élimination de la seringue souillée ;
- 1 document d'information.

¹¹¹ RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL-CENTRE, *Op. cit.*

¹¹² *Ibid.*

Selon une étude menée auprès de 718 pharmaciens (sur un total de 750 effectuant la vente de la trousse), plus de la moitié des seringues distribuées aux UDI le sont sous forme de trousse (63 %).

CONCLUSION

Cette revue de littérature sur les plans canadien et international, décrivant les modalités d'accès au matériel d'injection et de la récupération des seringues ainsi que les divers éléments qui, dans le contexte de la prévention du VIH et des hépatites B et C, sont recommandés pour la distribution du matériel d'injection stérile auprès des UDI, appuie les recommandations émises dans le *Rapport d'enquête – Portrait national de la gestion de l'accès au matériel d'injection et de la récupération des seringues*¹¹³.

De façon générale, les renseignements obtenus nous permettent d'affirmer que l'accès au matériel d'injection est varié. Divers centres ou modes d'accès ont été identifiés tels que les PES, les pharmacies, les automates et les collecteurs de seringues simples. Les éléments distribués aux UDI varient d'un endroit à l'autre, mais ce sont généralement des seringues, des aiguilles, des bouteilles avec ou sans eau stérile, des bouteilles d'eau de Javel, des tampons d'alcool, des filtres, des contenants de chauffage et de dissolution, des condoms, des lubrifiants, des garrots, des gants, des tampons secs ainsi que de l'acide ascorbique. La distribution ou la vente du matériel d'injection se fait à l'unité (les aiguilles, les tampons d'alcool et les autres éléments sont distribués séparément) ou en trousse.

Certaines expériences étrangères, notamment celles qui ont trait à l'utilisation d'automates afin de compléter l'accès au matériel d'injection dans les endroits à forte concentration d'UDI, semblent des alternatives intéressantes à explorer au Québec. Quant au matériel qui devrait être distribué aux UDI, cette revue de littérature devrait aider à déterminer les éléments requis. Le rapport produit par Janine Matte présente les recommandations à cet effet.

En ce qui concerne la gestion de la récupération des seringues, la revue de littérature a permis d'identifier de multiples projets mis de l'avant afin de diminuer le nombre de seringues retrouvées dans l'environnement. Plusieurs initiatives, particulièrement celles des collecteurs

¹¹³ M.-C. RENÉ, *Op. cit.*

de seringues simples, auraient intérêt à être retenues par les DRSP afin de bonifier la récupération des seringues usagées.

Macalino et *al.* (1998), qui a effectué la recension de 15 programmes de récupération des seringues utilisées par les UDI ou les diabétiques aux États-Unis, au Canada et en Australie (annexe 10), considère que trois stratégies majeures sont utilisées dans ces programmes de récupération :

- les individus déposent leurs seringues usagées dans des contenants résistants aux perforations qu'ils jettent ensuite dans les poubelles ;
- des collecteurs de seringues simples sont disponibles ;
- les gens déposent les seringues usagées dans des contenants de récupération qu'ils rapportent dans des sites communautaires, dans des hôpitaux ou dans des pharmacies.

Ces trois stratégies résument bien les renseignements que nous avons obtenus au cours de notre revue de littérature.

Macalino et *al.* (1998) présente huit recommandations afin d'établir un programme communautaire de récupération des seringues (annexe 11). Nous croyons aussi que la réflexion entourant la récupération des seringues ne doit pas être faite seulement pour les seringues utilisées par les UDI, mais aussi pour celles utilisées par les diabétiques et les infirmières dans le cadre des soins à domicile.

BIBLIOGRAPHIE

ALARY, M. et C. HANKINS. *RÉSEAU SURVUDI : Qui sont les UDI infectés par le VIH ? Qui sont les UDI qui deviennent infectés par le VIH ?*, Québec, 2000 dans CENTRE QUÉBÉCOIS DE COORDINATION SUR LE SIDA. *Recueil des présentations lors de la seizième rencontre provinciale des intervenant(e)s en prévention de la transmission du VIH chez les UDI*, Montréal, Centre québécois de coordination sur le sida, 13 juin 2000, 64 p.

ASSAINISSEMENT LAUSANNE. *Collecte de seringues utilisées* [article Web], Suisse, s. d., consultation juin 2000.

ASSOCIATION CANADIENNE DE SANTÉ PUBLIQUE. *Partenariats d'échange de seringues dans le cadre du programme SITE à Ottawa* [article Web], Canada, www.cpha.ca, s. d., consultation juillet 2000.

AVAL. 228, Quai de Stalingrad – 92130 Issy les Moulineaux, tél. : 01 46 38 25 75.

BALTIMORE HEALTH DEPARTMENT. correspondance.

BEAUREGARD, G. de Spectre de rue.

BEILENSEN, P. et al. « A focus group evaluation of drop boxes for safe disposal », *Journal of Drug Issues*, vol. 28, 1998, p. 905-920.

CALGARY REGIONAL HEALTH AUTHORITY (CRHA). correspondance.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). *Access to sterile syringes* [article Web], États-Unis, www.cdc.gov, 2000, consultation août 2000.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). *Pharmacy sales of sterile syringes* [article Web], États-Unis, www.cdc.gov, 2000, consultation août 2000.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). *Policy efforts to increase IDU' access to sterile syringes* [article Web], États-Unis, www.cdc.gov, 2000, consultation août 2000.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). *Syringe disposal* [article Web], États-Unis, www.cdc.gov, 2000, consultation août 2000.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). *Syringe exchanges programs* [article Web], États-Unis, www.cdc.gov, 2000, consultation août 2000.

CLOUTIER, R., L. NOËL et R. PARENT. *Monitorage des clientèles et des services des programmes de prévention du VIH chez les utilisateurs de drogues par injection du Québec*, Québec, Centre de santé publique de Québec et Centre québécois de coordination sur le sida, 2000, 31 p.

COMPET MEDICAL. *Pictures* [article Web], Suisse, www.compet.ch, s. d., consultation août 2000.

COTTON, R. et al. « Maximising return rates disposal of injection equipment in Australian needle and syringe exchange programs », *Int-Conf-AIDS*, vol. 6, n° 3, 1990, p. 20-23.

DEPARTMENT OF PUBLIC HEALTH, CITY OF TORONTO. *Be careful wiht needles !* [affiches], s. d.

« Des poubelles pour seringues dans les avions », *La Presse*, 26 octobre 1998, p. C6.

EMMANUELLI, J. *Distributeurs - échangeurs de seringues à Marseille* [article Web], France, www.crips.asso.fr, 1997, consultation juin 2000.

FORGET, G. « Les seringues, aiguilles et lancettes utilisées... Savez-vous comment en disposer ? », *Plein soleil*, printemps 1998, p. 13, 14.

GROUPE SIDA GENÈVE. *Qui s'y frotte ne s'y pique pas forcément* [article Web], Suisse, www.hivnet.ch, c2000, consultation juin 2000.

GROUPE SNEF. 87, avenue des Aygalades - 13015 Marseilles, tél. : 04 91 61 58 58.

HOPKINS, S. du Toronto Health Department.

JOHNSON ENVIRONMENTAL PRODUCTS, INC. *Needle disposal unit* [article Web], Ontario, www.buttstop.com, s. d. consultation octobre 2000.

JONES, S. du Centers for Disease Control and Prevention (CDC).

LABORATOIRE D.M.P. 19, rue Danton – 59120 Loos Les Lille France, tél. : 03 20 50 86 86.

LENTON, S. et al. « The Fitpack study : a survey of hidden' drug injectors with minimal drug treatment experience », *Int-Conf-AIDS*, vol. 11, n° 1, 1996, p. 7-12.

MACALINO, G.E. et al. « Community-Based Programs for Safe Disposal of Used Needles and Syringes », *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes and Human Retrovirology*, vol. 18 (Suppl. 1), 1998, p. S111-S119.

MANI, C. du Groupe SIDA Genève.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Liste officielle des centres d'accès aux seringues du Québec (distribution, vente et récupération) 2000*, Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2000, 58 p.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX, POINT DE REPÈRES ET DIRECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE DE QUÉBEC. *Si tu prends de la DOPE Évite le BAD TRIP des hépatites A B C*, Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2000.

MINISTÈRE DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITÉ, SECRÉTARIAT D'ÉTAT À LA SANTÉ ET À L'ACTION SOCIALE. *Organiser dans la ville un dispositif de distribution et de récupération de seringues*, France, Ministère de l'emploi et de la solidarité, Secrétariat d'état à la santé et à l'action sociale, 1999, 39 p.

MORISSETTE, C. de la Direction régionale de la santé publique de Montréal-Centre.

O'BRIEN-LITTEN, B. du Ottawa-Carleton Health Department.

OBSERVATOIRE FRANÇAIS DES DROGUES ET DES TOXICOMANIES. *Dimension thématique - traits principaux de la « réduction de la demande » RÉDUCTION DES RISQUES* [article Web], France, www.ofdt.fr, c1998, consultation août 2000.

OFFICE FÉDÉRAL DE LA SANTÉ PUBLIQUE. *L'aide à la survie et la réduction des risques : questions et réponses* [article Web], Suisse, www.admin.ch, c1998, consultation juin 2000.

OTTAWA-CARLETON HEALTH DEPARTMENT. correspondance.

PALMER, D. de Cactus-Montréal.

PAQUIN, M.J. du Calgary Regional Health Authority.

PETTIS, R. du Ottawa-Carleton Health Department.

RÉGIE RÉGIONALE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL-CENTRE. *Évaluation d'une trousse de matériel stérile d'injection distribuée en pharmacie aux usagers de drogues par injection*, Québec, Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre, 1999, 47 p.

REGINA HEALTH DISTRICT, correspondance.

RENÉ, M.-C. *Rapport d'enquête – Portrait national de la gestion de l'accès au matériel d'injection et de la récupération des seringues*, Québec, Institut national de santé publique du Québec, novembre 2000, 52 p.

RIEDER, J.V. d'Assainissement Lausanne.

RILEY, E. et *al.* « Operation Red Box : A Pilot Project of Needle and Syringe Drop Boxes for Injection Drug Users in East Baltimore », *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndrome and Human Retrovirology*, vol. 18 (Suppl. 1), 1998, p. S120–S125.

SAFE. *Hépatite B, Hépatite C, Sida : 3 épidémies que le pharmaciens peuvent freiner* [article Web], France, www.steribox.tm.fr, s. d. consultation juin 2000.

SAFE. *SAFE Programme National d'aide à l'installation d'appareils distributeurs - récupérateurs - échangeurs de matériel d'injection stérile* [article Web], France, www.steribox.tm.fr, s. d. consultation juin 2000.

STÉRIBOX. *Stéribox, stéricup, réduction des risques* [article Web], France, www.steribox.tm.fr, s. d. consultation juin 2000.

Vancouver needle exchange safety policy, s. l. mars 2000.

ANNEXES

ANNEXE 1

**Affiche « Be careful with needles ! » du
Département de santé publique de Toronto**

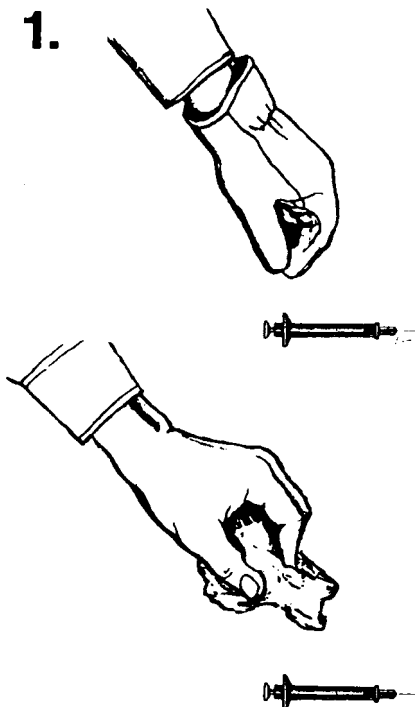


Be careful with needles!

If you pick up needles - handle them with care. Here's how:



1.



- Wear heavy gloves or use a thick cloth or tongs to pick up a needle.

2.



- Hold needle tip away from you.
- Be careful not to prick yourself with the needle.

3.



- Put needle in a plastic container with a lid, or a can.
- Cover the top of the can with a puncture proof lid or seal.

4.



- Do not put the container or can in the garbage or the blue box.
- Call the **AIDS Hotline 392-2437** or **1-800-668-2437** to find out where to take the container or can.

Keep needles away from children.

For more information call: ☎ AIDS Hotline 392-2437 or 1-800-668-2437



City of Toronto
Department of Public Health

ANNEXE 2

Encart produit par le Département d'incendies de Calgary

A Dirty Needle or a New Toy?



**Educate
Your
Children**

Tell Them

1. Never touch a needle
2. Always call an adult



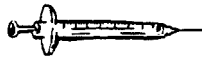
THE CITY OF CALGARY

**If You Find a Needle,
Dispose of it Immediately
Dispose of it Properly**

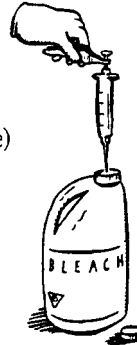
The Calgary Fire Department has been called to every area in Calgary to pick up used needles.



1. Never Recap.



2. Place a sturdy plastic container with a puncture-proof lid (such as a plastic bleach bottle) on a flat surface. Remove the lid.



3. Using heavy gloves, a thick cloth, tweezers, pliers or tongs, pick up the needle by the plunger (never by the middle of the needle). Hold the needle away from your body.

4. Place the needle, sharp end first, into the container. Cover it with a lid.



5. Dispose of gloves or cloth. Disinfect tools with bleach. Wash hands with liquid soap immediately after.



6. Do not put the container in the garbage. Take it to the fire station or phone the Fire Department at 264-1022 to have it picked up. To find out more information, call 287-4248.



7. Never put needles down toilets, drains or storm sewers.

8. Any needles used in the home for medical purposes can be properly discarded in the garbage.

If you do not feel you can safely follow these steps, call the Fire Department at 264-1022. If you believe this is an emergency, call 9-1-1.

Sponsored by:



CDI COLLEGE
OF BUSINESS & TECHNOLOGY

North 571-8585 South 974-8585

A senior oil & gas producer with its head office in Calgary, Alberta

9/ETXXXXX4

ANNEXE 3

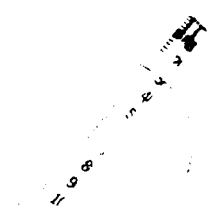
**Affiche produite pour les élèves par le
Département d'incendies de Calgary**

**If you see
a needle**



FOODKILL

**Don't touch it.
Tell an adult.**

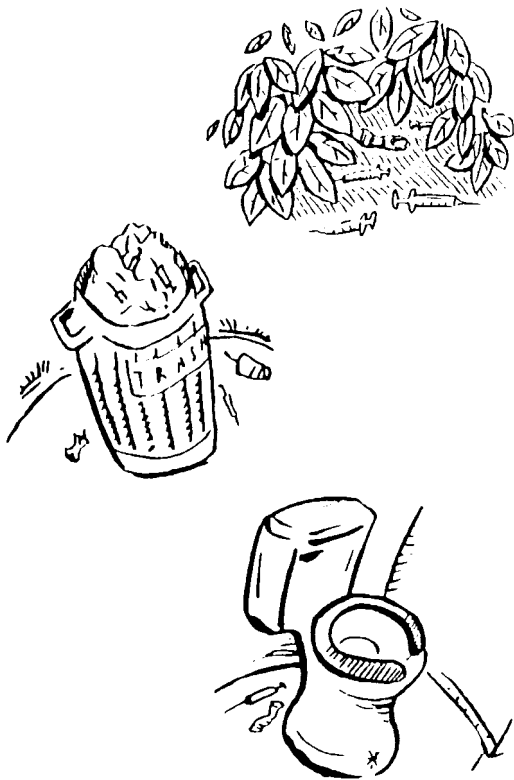


ANNEXE 4

Brochure produite par le Département d'incendies de Calgary

NEEDLES AND CONDOMS ARE OFTEN FOUND

- in parks & playgrounds
- in garbage cans
- behind toilets
- under mattresses/pillows
- in pockets of clothing



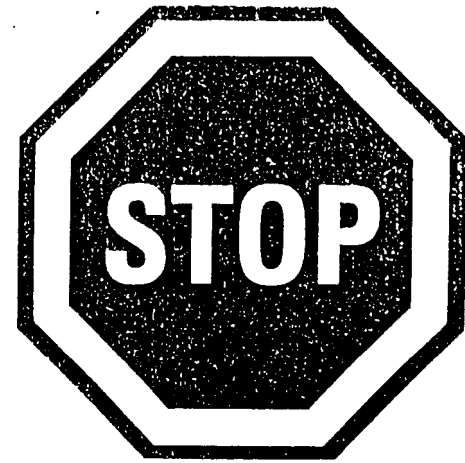
DON'T PUT YOUR HAND WHERE
THERE MAY BE A NEEDLE

TO OBTAIN OR DROP OFF CONTAINERS

Bio-hazardous containers (in a variety of sizes) and disposable tweezers are available by calling the Fire Department at 287-4248

FOR MORE INFORMATION:

Call the Fire Department at
287-4248 or call
264-1022 (after hours)

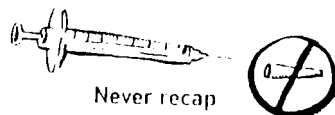


**YOU ARE
AT RISK!**

DISPOSING OF NEEDLES & CONDOMS

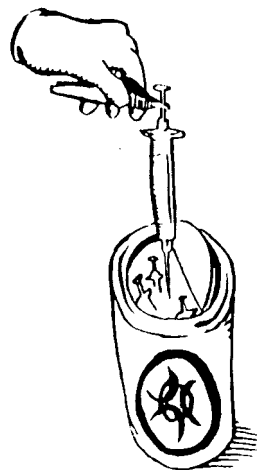
If you have cuts, sores, broken skin or skin conditions, you are at higher risk. Ensure that you wear disposable gloves.

Please follow these steps. If you cannot, call the Fire Department at 264-1022. If you believe this is an emergency, call 9-1-1.



DISPOSING OF NEEDLES

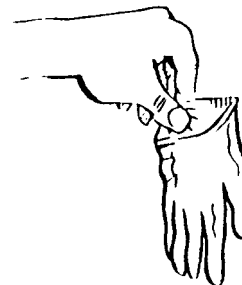
1. Put on disposable gloves
2. Never recap the needle
3. Place the approved, puncture-proof container (can be obtained at the Fire Department) on a flat surface near the needle. Open the lid and never hold the container.
4. Using tweezers, pliers or tongs, pick up the needle by the plunger (never by the middle of the needle)
5. Always hold the needle away from your body
6. Place the needle, sharp end first, into the container
7. Dispose of or disinfect the tool with a bleach solution (1 part bleach/9 parts water) or with



another disinfectant solution.

(For further de-contamination procedures, contact your supervisor)

8. Dispose of the gloves.
9. Thoroughly wash your hands and other skin surfaces with liquid soap IMMEDIATELY after.



10. Deliver the container to the Fire Department or call for pick up at 264-1022
11. Never put needles down toilets, drains or storm sewers.

DISPOSING OF CONDOMS OR BODY FLUIDS (blood, vomit, semen, urine or stool)

1. Put on disposable gloves.
2. With tweezers, pliers or tongs, pick up the condom and place it into a sturdy plastic bag
3. Tie the bag with a twist tie
4. Place the bag in the garbage.
5. Dispose of or disinfect the tool with a bleach solution (1 part bleach/9 parts water) or with another disinfectant solution (For further de-contamination procedures, contact your supervisor)
6. Disinfect contaminated surfaces with a bleach solution.

7. Dispose of the gloves.

8. Thoroughly wash your hands and other skin surfaces with liquid soap IMMEDIATELY after.



**IF YOU POKE YOURSELF OR HAVE CONTACT WITH BODY FLUIDS
(blood, vomit, semen, urine or stool)
...A VACCINATION MAY BE REQUIRED**

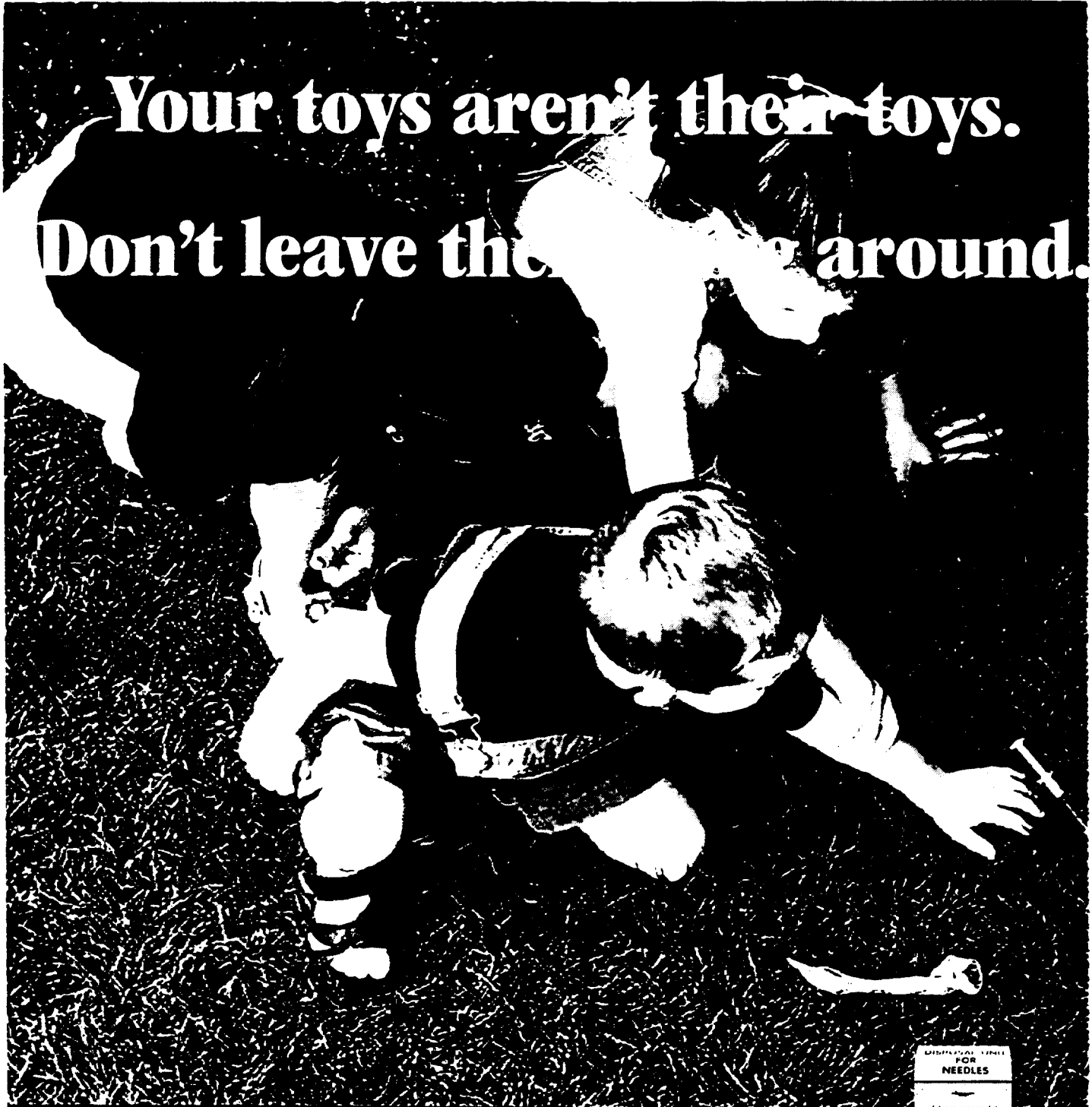
1. Encourage the wound to bleed by gently squeezing it.
2. Wash all exposed areas immediately with liquid soap
3. Apply an antiseptic and a bandage
4. Immediately call the Communicable Disease Center at 571-9190 (8:00 a.m. to 4:30 p.m.) for information. After hours, phone 264-5615. Please advise your supervisor



ANNEXE 5

**Affiche produite pour les UDI par le
Département d'incendies de Calgary**

**Your toys aren't their toys.
Don't leave them lying around.**



H SafeWORKS



Dispose of them properly.

ANNEXE 6

Affiches du Département de santé de Régina

PROTECT YOURSELF AND YOUR CHILDREN FROM USED NEEDLES....

Why should you worry about used needles?

- Each year the Regina Health District gets reports about children or adults finding used needles on the playgrounds or other places in the community. In some cases, a child or adult has been injured by the needle.
- The needles have fallen out of garbage during disposal or have been discarded after use.

Are used needles dangerous?

- Yes. When a needle has been used, there is often blood left inside. The blood can contain bacteria and viruses. Some of these can cause dangerous diseases like AIDS and hepatitis. If a child or adult is poked by the needle, he or she can become infected with the disease.

What should you tell children to do about used needles?

- Please tell children **NEVER** to touch or pick up a used needle. They should tell an adult.

What should you do if you poke yourself with a needle?

- Wash the area with soap and warm water. See a doctor immediately at the closest hospital emergency department.

How can an adult safely get rid of a used needle?

- Get an empty hard sided container that needles can't poke through. The container must have a lid. You can use an empty bleach bottle or an empty coffee tin.
- Put the container on a flat surface.
- Pick the syringe up by the barrel end and keep the pointed needle end away from you.
- **DO NOT** try to put the cap back on the needle. Many injuries happen this way.
- Put the needle in the container. Put the lid on tightly and tape the lid on. Wash your hands. Put the container in the outdoor garbage on the day of garbage pickup.

What if you use needles at home for medical purposes?

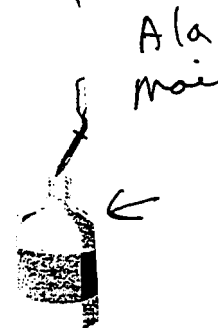
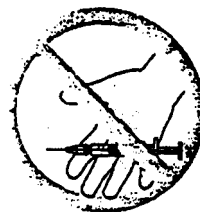
- Purchase a yellow "sharps" container from a drug store. A variety of sizes are available. Do not fill it past the "fill line". Filling the container past the fill line increases the risk of a used needle poking through the container. When the container reaches the "fill line", it can be taken to any drug store with a waste disposal program.
- Other types of containers can also be used. Never fill plastic containers past two-thirds full because needles can puncture them. When using household containers the following extra safety measure is advised. Pour in enough liquid epoxy, grout or concrete to reach the bottom of the container and surround all the needles. Once the mixture sets put the container out with your regular household garbage on garbage pick-up day.
- By practicing safe needle disposal, you will be helping to provide a safe play environment for all children.

For more information, call Public Health Services Health Information Line at 766-7700.



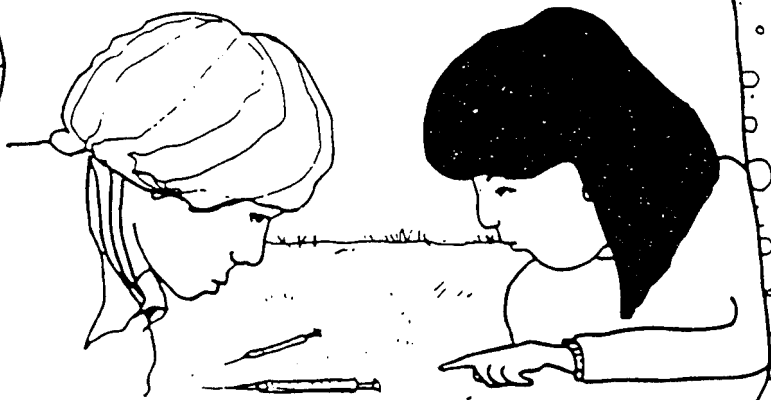
Regina Health District
Public Health Services

www.info@protectyourself...needles11/99



NEEDLE SAFETY

1. What should you do if you find a needle?



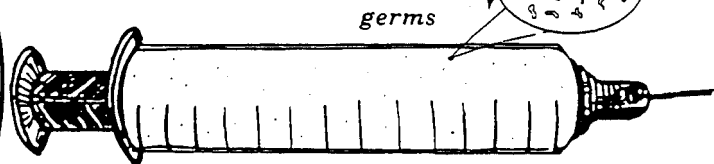
2.

The needle was used to inject drugs. Then it was thrown out.



3.

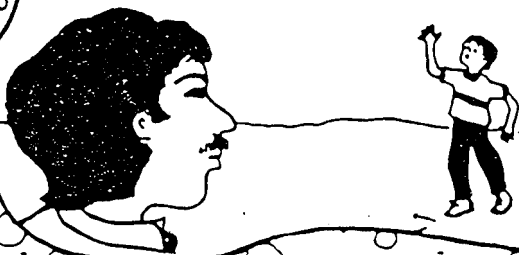
Used needles are dangerous. They contain germs. If you poke yourself with a used needle, you could get very sick.



4.

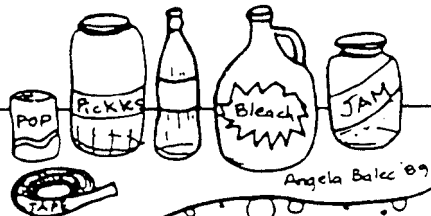
Don't touch used needles.

Tell an adult.



5.

An adult can put used needles in a hard container with a lid.



Regina Health District
Public Health Services



**If you see
a needle,
DON'T
TOUCH IT!
Tell an adult.**



Regina Health District
Public Health Services

2110 Hamilton Street, Regina, Saskatchewan S4P 2L3

if you see a needle



Don't touch it!
Tell an adult.



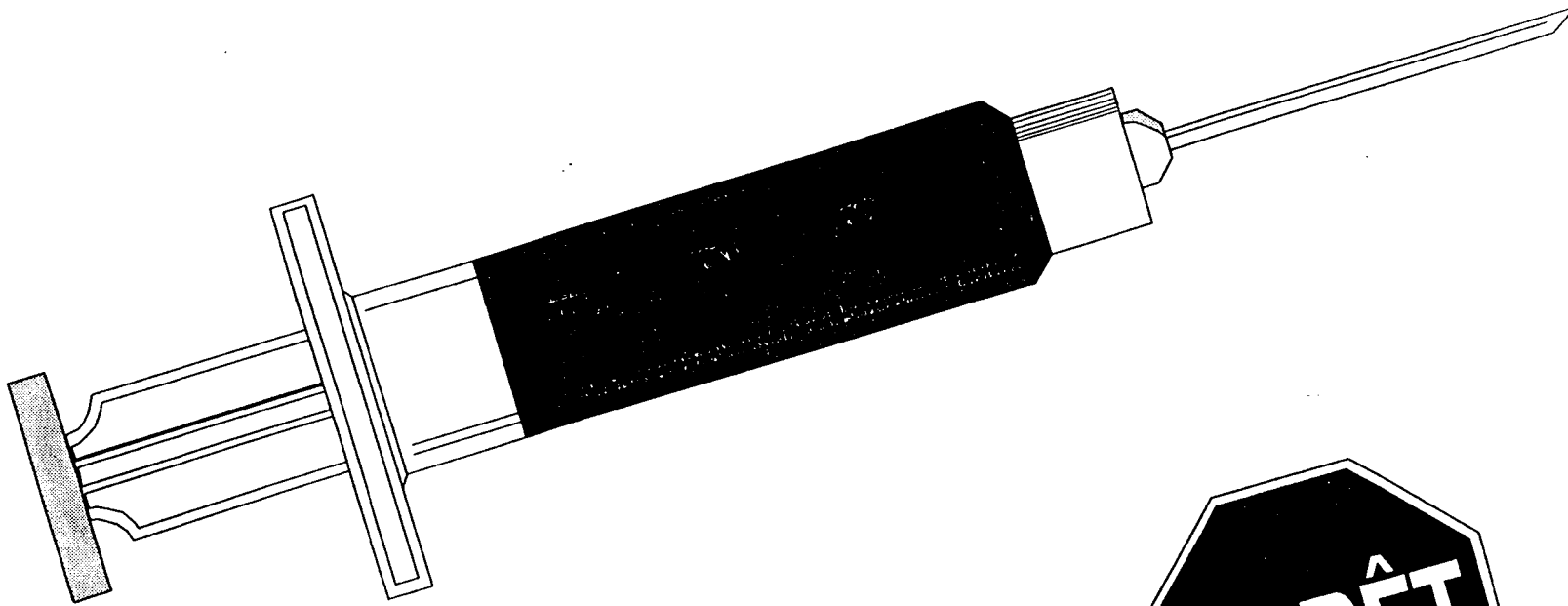
Regina Health District
Public Health Services

2110 Hamilton Street, Regina, Saskatchewan S4P 2E3

ANNEXE 7

Dépliant « On pique votre curiosité » de Spectre de rue

On pique votre curiosité



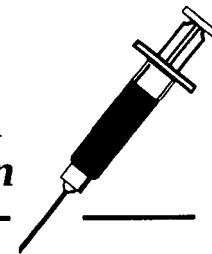
COMMUNAUTÉ
URBAINE
DE MONTRÉAL



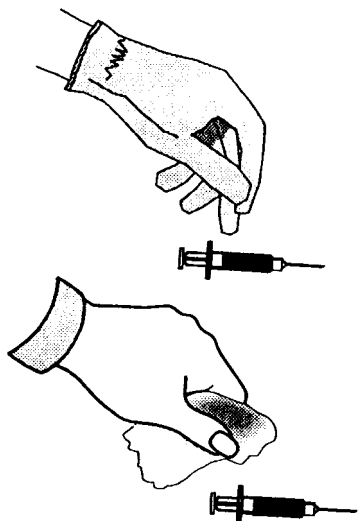


ATTENTION:

PRUDENCE AVEC LES SERINGUES! MIEUX VAUT NE PAS Y TOUCHER
Si vous ramassez une seringue - *manipulez-la avec précaution*

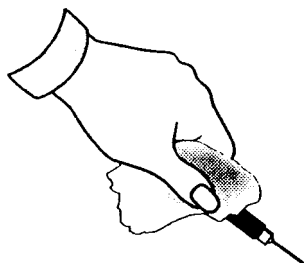


1



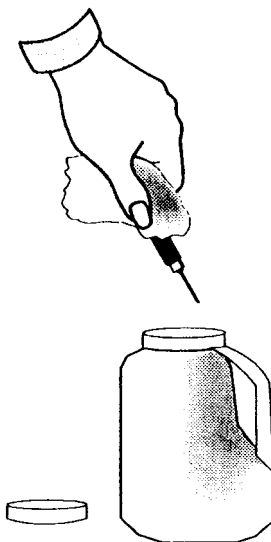
Portez des gants épais ou utilisez un tissu épais pour prendre la seringue par le bout non piquant.

2



Tenez le bout piquant loin de vous.
Faites attention de ne pas vous piquer avec l'aiguille.

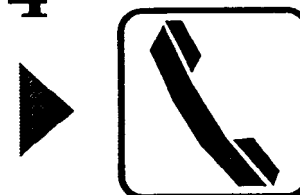
3



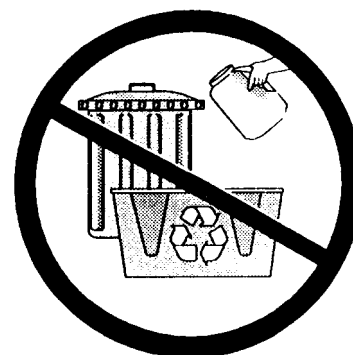
Mettez la seringue dans un contenant en plastique ou dans un pot de verre ou de métal.

Fermez le contenant avec un couvercle solide.

4



Renseignements:
Appelez *Spectre de rue*
au 529-9144



Ne mettez pas le contenant dans la poubelle ou le bac de recyclage.

COMMUNAUTÉ
URBAINE
DE MONTRÉAL



GARDEZ LES SERINGUES LOIN DES ENFANTS

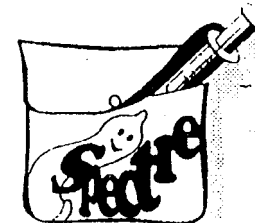
N.B.: Dire aux enfants de ne jamais toucher aux seringues et informer un adulte (parent, surveillant...) S'ils en trouvent

ANNEXE 8

**Dépliant « Protégeons les enfants du Centre-Sud » de
Tandem Montréal**

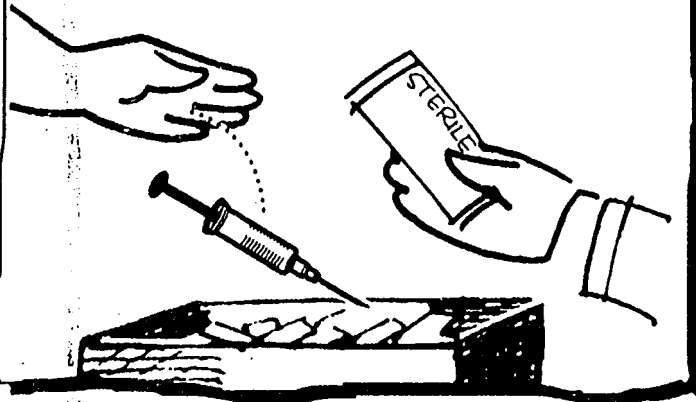


Tandem Montréal Plateau-Mont-Royal - Centre-Sud
2093, rue de la Visitation, Montréal H2L 3C9



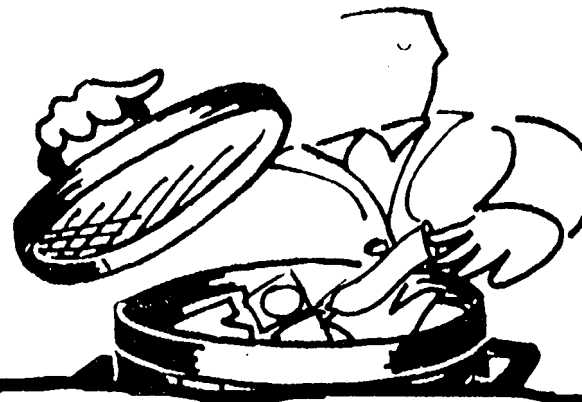
Protégeons les enfants du Centre-Sud

PAS BESOIN DE PIQUER
LEUR CURIOSITÉ...



RAPPORTEZ-NOUS
VOS SERINGUES USAGÉES

PAS BESOIN DE LEUR
CONTER DES BALOUNES...



JETEZ-LES À LA POUBELLE!

ANNEXE 9

**Critères de fabrication, d'utilisation des récupérateurs de seringues
usagées et conditions d'implantation selon le
Conseil supérieur d'hygiène publique de France**

ANNEXE I

Annexe de l'avis du CSHPF relatif aux critères de fabrication et d'utilisation des récupérateurs de seringues usagées des toxicomanes

1. Description

Les récupérateurs de seringues usagées sont destinés à éviter la dispersion de seringues sur la voie publique. Ils sont constitués de deux parties distinctes :

- Un corps fixé au sol, un mur ou tout autre support inamovible. Le corps, muni d'un dispositif d'introduction des seringues, répond aux caractéristiques des paragraphes 2, 3 et 4 suivants.
- Un récipient inaccessible à l'utilisateur, qui réceptionne les seringues usagées et qui est protégé par le corps du récupérateur. Le récipient, introduit dans le corps par une trappe verrouillée, est à usage unique et répond aux caractéristiques des récipients⁽¹⁾ employés pour la collecte des déchets d'activité de soins à risques infectieux, dont il suit les mêmes filières d'élimination.

2. Solidité - Inviolabilité

Matériaux de construction du corps des récupérateurs :

- Matériaux imputrescibles, permettant l'obtention de parois intérieures lisses et lavables.
- Matériaux résistants à la déformation et aux perforations en cas de mauvais traitement.
- Matériaux ininflammables résistants au froid et à la chaleur dans des conditions normales d'utilisation.

Conception des récupérateurs :

- Le dispositif d'introduction des seringues, comprenant un orifice, ne doit pas permettre la récupération de celles-ci ; le dispositif d'introduction des seringues est tel qu'il ne nécessite pas de manipulation pour l'introduction des seringues.
- L'introduction des seringues se fait par un orifice de dimension réduite qui ne doit laisser passer que les seringues.
- Le corps possède un système de verrouillage de la trappe d'accès au récipient tel qu'il ne puisse être actionné que par un personnel habilité.

• • • • •

- La conception du corps doit être compatible avec les modèles de récipients courants.
- Le corps doit être étanche aux liquides.
- La conception des récupérateurs est telle qu'elle ne nécessite pas de gros travaux d'installation.

.....

3. Hygiène et sécurité

Des usagers :

- Le dispositif d'introduction des seringues ne doit en aucun cas permettre une mise en contact de l'utilisateur avec le contenu du récipient.

Du personnel d'entretien :

- Le dispositif d'introduction des seringues dans le récupérateur ne doit pas permettre leur chute hors du récipient, dans le corps.
- Le système de verrouillage de la trappe d'accès au récipient ne doit pas pouvoir être souillé lors de l'introduction des seringues.

.....

4. Visibilité et intégration dans le mobilier urbain

Les messages inscrits sur les récupérateurs permettent d'identifier clairement leur vocation à collecter les seringues usagées des toxicomanes et peuvent donner des informations aux usagers telles que des adresses utiles.

La couleur des récupérateurs ne doit pas permettre de les confondre avec le mobilier urbain tel que les boîtes à lettres. D'une manière générale, les récupérateurs sont compatibles avec le mobilier urbain.

.....

(1) Critères de qualité définis par le CSHPF, section maladies transmissibles (avis du 31 janvier 1989), qui comprennent notamment :

- Absence de risque de reflux hors du récipient.
- Bonne qualité du matériau constituant le récipient : bonne résistance mécanique à la pression, à la perforation.
- Incinérabilité sans dégagement de composés de combustion nocifs pour l'homme et pour les dispositifs d'incinération.
- Système de fermeture hermétique du dispositif pour son évacuation, afin d'éviter la fuite ou le renversement du contenu.
- Bon rapport qualité-prix.

ANNEXE 2

.....

Constitution de dossier relatif à une convention pour l'installation de distributeurs et de collecteurs de seringues dans une commune

Dans un souci de complémentarité et d'harmonisation entre la politique de l'État et l'implication des collectivités locales dans la lutte contre le sida, il est recommandé aux DDASS de réclamer aux promoteurs de projets de distributeurs ou de collecteurs un dossier de synthèse respectant la démarche suivante :

.....

1. Respect des conditions préalables (décret et arrêté du 7 mars 1995)

Conformément aux termes de l'arrêté du 7 mars 1995, tout projet de distribution de seringues doit satisfaire à certaines conditions d'opportunité, de concertation et de complémentarité, conditions qui s'appliquent également à un projet d'installation de récupérateurs de seringues.

1.1. Opportunité de l'action compte tenu de la situation locale (épidémiologie, estimation de l'importance de la population des usagers de drogues par voie intraveineuse).

1.2. Harmonisation et complémentarité avec les autres dispositifs existants. Détail des actions mises en œuvres parallèlement à l'implantation de distributeurs ou de récupérateurs :

- Action au niveau des usagers de drogues pour accroître l'accès aux seringues.
- Action au niveau des pharmaciens.
- Action au niveau des habitants du quartier.
- Elaboration de documents, de matériel de prévention.
- Constitution d'un réseau d'orientation et de prise en charge.

1.3. Travail d'explication et de concertation avec l'ensemble des services extérieurs de l'État (police, justice, éducation...), les pharmaciens et les médecins, la population du quartier.

.....

2. Description du projet

Un projet d'implantation de distributeurs ou de collecteurs ne doit pas être isolé (projet "alibi") et n'aborder le problème de la toxicomanie que sous un angle purement impersonnel.

2.1. Organisme porteur du projet :

- Description de l'organisme.
- Capacité de mobilisation.

-
- Coordination avec l'ensemble du réseau associatif local.
 - Moyens humains engagés sur le projet.
 - Modalité de suivi du projet (et maintenance des appareils).

2.2. Nombre et type d'appareils installés :

- Marques choisies (justification).
- Importance du dispositif.

2.3. Lieu(x) d'implantation :

- Méthode de sélection du (des) lieu(x).
- Moyens d'accès au(x) lieu(x).
- Degré de confidentialité et de sécurité.

2.4. Modalités précises de fonctionnement (jetons, horaires, kits utilisés, liaison avec les pharmacies).

.....

3. Accord et degré d'implication de la municipalité

La responsabilité de la collecte des seringues usagées abandonnées sur les lieux publics incombe aux maires, au même titre que tout déchet, en application de la loi n° 75-633 et des articles L. 131-1, L. 131-2 et L. 131-6 du Code des communes. La prise en charge par l'État du coût d'un projet d'installation d'automates est conditionnée par l'entière prise en charge par la municipalité de la gestion des déchets.

3.1. Travaux d'installation pris en charge par la commune.

3.2. Prise en charge du circuit d'élimination des seringues usagées :

- Dispositif mis en place par la mairie.
- Fréquence de collecte des containers de seringues usagées.
- Nettoyage et désinfection des récupérateurs de seringues usagées ;
- Durée de mise en œuvre.

3.3. Autres financements, éventuellement apportés par la mairie.

.....

4. Création d'un groupe de suivi et d'évaluation

- Pilotage du comité.
 - Membres du comité.
-

5. Budget prévisionnel

- Budget global.
- Financement DGS.
- Financement mairie.
- Autres cofinancements.

ANNEXE 10

**« Syringe Disposal Programs Primarily for Injection Drug Users »
dans G.E. Macalino et *al.*, « Community-Based Programs for Safe
Disposal of Used Needles and Syringes », *Journal of Acquired
Immune Deficiency Syndrome and Human Retrovirology*, vol. 18
(Suppl. 1), 1998, p. S111-S119.**

Program	Location	Years in operation	How the program operates	Source for more information about the program
Get the Needles Off the Street	Toronto, Ontario, Canada	1989-present	City government program that includes 16 syringe drop boxes in health departments, parks, a clinic, a hospital, and a syringe exchange program designed for IDUs. Pharmacy-based collection of syringes designed for insulin users. Park, beach, and street cleaners collect discarded syringes.	Pamela Scharfe CPHI Environmental Health Service Community Services—Public Health Division 416-392-0995
Fitpack	Australia	1990-present	Individual pocket-sized plastic containers with separate sections for new and used syringes. The used syringe section has internal flaps that inhibit retrieval of used syringes. Fitpacks containing used syringes can be exchanged for Fitpacks with new syringes at pharmacies, syringe exchange programs, and health departments or placed in the trash.	Peter Goldsworthy ASP Plastics 011-61-2-9623-7677
Operation Red Box	Baltimore, Maryland	1996-present	Four mail boxes painted red are located in areas with high levels of illegal drug use. Syringes can be placed in these boxes but cannot be retrieved. People going to dispose used syringes in these drop boxes are exempt from criminal charges for syringe possession.	Peter Beilenson, MD, MPH Commissioner of Health Baltimore City Health Department 410-396-4387
Project SAND (Safe Accessible Needle Disposal)	Chautauqua County, New York	1991-present	Between 1991 and 1996, new sharps containers were exchanged for filled sharps containers twice a year at collection locations in the community. When the New York State law (see NYS, below) went into effect in 1996, Chautauqua County discontinued the disposal program and now promotes disposing of used syringes at nursing homes and hospitals. Pharmacies in Chautauqua County distribute stickers to attach to soda bottles for disposal of used syringes at these nursing homes and hospitals.	Ann Morse Abdella Chautauqua County Health Department 716-753-4795
Bay Area Sharps Disposal Program	Hillsborough County, Florida	1993-present	The health department coordinates this program in which new sharps containers are exchanged for filled sharps containers at all 12 county hospitals. This service is free to clients.	Steven Barry Hillsborough County Health Department 813-272-6320 Extension 3106
Sharps Disposal Program	New York State	1993-present	In 1993, the New York State Senate passed a law requiring that by July 1, 1996, all nursing homes and hospitals accept home-generated medical waste that is in a puncture-resistant container.	Delton Courtney New York State Department of Health 518-402-1009
South Carolina Home Syringe Disposal Guidance Program	South Carolina	1993-present	The State Health Department distribute brochures and printed stickers advocating saving used syringes in a 2-liter PET soda bottle, attaching the sticker, and placing the syringe-filled bottle in the trash. Stickers advise that used syringes should not be placed in recycling programs.	Phil Morris SC Department of Health & Environmental Control 803-896-4173
Stuck on Safety (SOS)	San Diego, California	1995-present	Participating hospitals accept used syringes contained in a puncture-resistant plastic or metal container.	Jeri Simon Browning-Ferris Industries 619-695-0775
Mail Away Sharps Program	United States	1992-present	BFI sells kits (including a sharps container) to package and send used syringes through the mail to biohazard disposal facilities.	Jeff Norton Browning-Ferris Industries Kirkland, Washington 425-814-2244 x104

Program	Location	Years in operation	How the program operates	Source for more information about the program
"The Right Way"	United States and Canada	1989-present	Browning-Ferris Industries (BFI) has developed a variety of pharmacy-based approaches: typically, customers return used syringes to the pharmacy in a sharps container and the sharps containers are periodically collected by BFI staff and disposed of as biohazard waste. In the western United States and western Canada, some pharmacies use a kiosk-like return cabinet into which pharmacy customers place sharps containers. The return cabinet is emptied by BFI staff. Use of the return cabinet minimizes pharmacy staff contact with used syringes. In addition, BFI collaborates with programs in the United States and Canada that maintain syringe disposal boxes in fire stations, ambulance locations, police stations, city halls, public schools, hospitals, health departments, and other locations. The used syringes in the boxes are disposed of as biohazard waste.	Connie Neal, RN Browning-Ferris Industries 281-870-7619
Needle/Syringe Disposal Program	DeSoto County, Florida	1990-present	Fourteen red biohazard containers are located at fire stations, police departments, sheriff's offices, and mobile home parks. A red-painted mailbox drop box is located at the central fire station. Individual sharps containers filled with used syringes can be exchanged for new empty containers at the public health department and local hospital.	Donald Toews, PhD DeSoto County Public Health L 941-993-4602
Disposal of Needles Labels & Information Project	Marietta, Georgia	1990-present	Public education campaign promoting saving used syringes in a puncture-resistant household container and placing the container in the trash. The program distributes stickers (primarily to pharmacies) to attach to the container identifying the contents as hazardous.	Kathy Berkowitz Greater Atlanta Association of Diabetes Educators 404-616-3722
Home Syringe Public Education Project	Washington State	1990-1994	Distributed brochures explaining six disposal options to key groups (diabetes association, health departments, home health care agencies, waste collection companies, and pharmacies). One option, advocating saving used syringes in 2-liter soda bottles, attaching a pre-printed label, and placing the syringe-filled bottle in the trash, became illegal in 1994 when a new Washington law prohibited disposal of sharps in residential trash.	Wayne Turnberg, MSPH Washington State Department Health 206-522-0132
San Francisco Safe Needle Disposal Program (SFSNDP)	San Francisco, California	1991-present	New sharps containers are exchanged for sharps containers filled with used syringes at 49 locations (Walgreens pharmacies, hazardous waste collection facility, select clinics, hospitals, and other pharmacies).	Jacob Michaels San Francisco Sanitary Fill Company 415-657-4007
Lee County Used Sharps Depository Program	Lee County, Florida	1991-present	A cooperative effort of the Lee County Departments of Health and Solid Waste. New sharps containers are distributed free at 100 pharmacies, health departments, and fire stations. Filled sharps containers are accepted at 21 health departments and fire stations.	Susan Godley Lee County Health Department 941-332-9556

(cont)

ANNEXE 11

« Considerations for Establishing Community-Based Programs for Safe Disposal of Syringes » dans G.E. Macalino et *al.*, « Community-Based Programs for Safe Disposal of Used Needles and Syringes », *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndrome and Human Retrovirology*, vol. 18 (Suppl. 1), 1998, p. S111-S119.

Considerations for Establishing Community-Based Programs for Safe Disposal of Syringes

Given the continuing unsafe disposal of syringes and the likely increase in the use of syringes outside health care settings, we recommend that communities consider organizing programs for safe disposal of syringes that are tailored to their local situations. We recommend consideration of the following observations from this study.

First, because IDUs and persons with diabetes who use insulin are the principal generators of used syringes in the community, we recommend that community programs address the needs of both groups.

Second, the programs need to have community involvement and support that is as broad-based as possible. Both for planning and implementation, constituencies that should be involved include physicians who prescribe and pharmacists who dispense syringes, harm reduction practitioners involved in SEPs, educators working with patients who inject medications at home (particularly diabetes educators), syringe producers, trash workers, medical waste and refuse companies, organizations representing persons with diabetes, persons who inject illicit drugs, and public health department personnel. Each constituency represents an important perspective and a source of support for the planning and implementation of a program. For example, community pharmacists are particularly important because they dispense most of the syringes used in the community, can offer customers counseling about safe disposal (including providing or selling sharps containers), and can receive used syringes for biohazard disposal.

Third, for IDUs, laws making it a crime to possess syringes used for the injection of illicit drugs are a substantial barrier to the safe disposal of used syringes. IDUs are unlikely to save or transport used syringes if they risk arrest and criminal penalties for doing so. We recommend reviewing drug paraphernalia laws and other syringe laws that impose legal penalties for the possession of syringes to determine their effect on the ability of

IDUs to participate in programs for the safe disposal of syringes. A major step in promoting the safe disposal of used syringes by IDUs is to make it legal for them to carry used syringes to locations for safe disposal (36).

Fourth, the current local, state, and federal regulations and statutes governing the handling and disposal of infectious waste are key factors in determining what types of programs are workable. These laws and regulations differ substantially among communities. Local or state health departments should be consulted about existing laws and regulations. It would be very useful if local, state, and federal governments could agree on consistent national standards for the regulation of community generated used syringes and other types of sharps medical waste.

Fifth, it is important to realize the stigma attached to being identified as an IDU or as a person with diabetes who uses insulin. Program options that provide anonymity are more likely to be attractive to users of syringes.

Sixth, data on the cost, effectiveness, and possible combinations of different program options are insufficient to allow data-based decisions about the types of programs to implement. We recommend additional studies of community-based programs for the safe disposal of syringes.

Seventh, it is not possible to identify an optimum strategy or combination of strategies. Until more systematic evaluations of strategies are available, a mix of approaches like the program in Toronto appears to be desirable.

Finally, we were impressed by the many programs that have been created because of local interest in eliminating used syringes from the community. We hope that making these programs more widely known will inspire other communities to start new programs. Our findings suggest that relatively limited resources are needed to implement programs for the safe disposal of potentially dangerous used syringes and that there is considerable community interest in cooperating to create and maintain such programs.